

Bibl. Mont.

3718

3718

Bibl. Mont



Beobachtungen
über die
Witterung und die Krank-
heiten

in Würzburg
im Jahre 1807.

Nebst
einer ausführlichen Nachricht
von der
klinisch-technischen Bildungs-
anstalt des Arztes
als Kliniker und als Staatsdiener

von
Philipp Joseph Horsch,

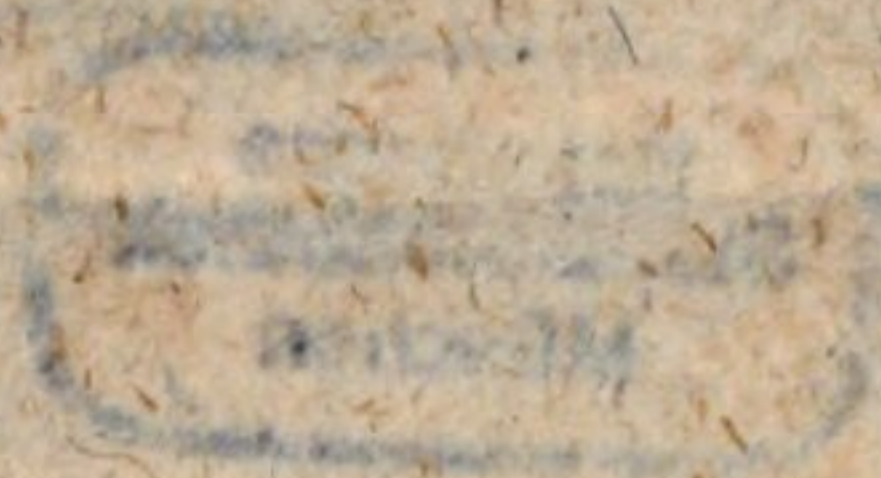
der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doktor, Großherzogl.
Würzb. Medizinalrathe, ordentl. öffentl. Lehrer der Heilkunde
an der Julius-Universität, Physikus der Residenzstadt Würz-
burg, Arzt des Armeninstituts und der Gefängnisse
zu Würzburg.

Rudolstadt
in der Klüger'schen Buchhandlung.

1808.

Meinen Zuhörern

g e w i d m e t.



München

1914



Mit dem Sommersemester des abgewichenen Jahres eröffnete ich eine ambulante Klinik, mit welcher zugleich praktische Übungen in den Funktionen des Arztes, als Staatsdiener, verbunden wurden. Nachdem diese Anstalt durch zwey Semester ununterbrochen unterhalten wurde, halte ich mich verpflichtet, dem Publikum hiervon eine nähere Nachricht zu geben, und zugleich eine Probe von dem vorzulegen, was in dieser Anstalt geleistet wurde. Würzburg ist überhaupt durch seine vortrefflichen Anstalten für die Bildung des Arztes bekannt genug, besonders das große Julius-hospital, welches durch den unsterblichen Fürsten Franz Ludwig wiedergeboren wurde, und zur
medi-

medizinischen Schule für viele Provinzen geeignet ist. Nur diese neue Anstalt, die unter meiner Leitung begonnen hat, ist, eine kurze Ankündigung abgerechnet, noch nicht näher beschrieben, und ich glaube um so mehr hiezu aufgefordert zu seyn, da nebst der klinischen Anleitung in einem Hospitale die Einführung eines angehenden Arztes in die Privatpraxis allgemein als ein (s. mein Programm: Über die Bildung des Arztes als Kliniker und als Staatsdiener. Würzburg 1807. 8.) Bedürfnis akademischer Lehranstalten anerkannt ist.

So instructiv auch die Behandlung einzelner Kranken für den angehenden Arzt ist, so wenig Interesse mögen jene Nachrichten von klinischen Anstalten haben, welche nur die Beobachtungen der einzelnen Krankheiten und die Angabe ihrer Behandlung enthalten, insoferne diese Beobachtungen nicht dazu geeignet sind, die medizinische Erfahrung zu berichtigen und zu erweitern. Der klinische Arzt soll die Krankheitsformen, die zugleich vorkommen, und die Succession derselben jederzeit auch im Ganzen auffassen, um den Einfluss der epidemischen Konstitution und ihres

Wech-

Wechsels bemessen zu können; der Anfänger soll besonders in der Betrachtung der wirklichen Krankheiten seine ganze Theorie resumiren, um selbst seine theoretischen Kenntnisse durch die Autopsie immer mehr zu verdeutlichen, und um sich zum Denken beym Handeln am Krankenbette zu gewöhnen. Die Nachrichten von klinischen Anstalten sollen nicht bloß für die Schule, sondern für das medizinische Publikum überhaupt Interesse haben; sie müssen aber auch in einem solchen Geiste bearbeitet seyn, der diesem Zwecke entspricht. Da diese Abhandlung zugleich die Annalen meiner klinisch-technischen Schule ankündigen soll, so glaube ich auch, daß sie den Geist, der in dieser herrschen wird, beurkunden müssen. Ich lege daher in dieser Abhandlung die allgemeine Übersicht der Krankheitsformen, welche im Jahre 1807. in Würzburg vorgekommen sind, in Vergleichung mit der Sterblichkeit vor, und begleite diese mit einigen Reflexionen. Zugleich beginne ich hiemit die Geschichte der klinisch-technischen Schule, indem ich den Plan derselben und ihre Gesetze auseinandersetze, und zum Belege, wie dieser Plan realisirt wurde, einige

nige Krankengeschichten und einige Beobachtungen aus der gerichtlichen Arzneykunde beyfüge. Möge man das Ganze unbefangen prüfen und meinen Wunsch, meinen Schülern möglichst nützlich zu seyn, nicht verkennen.

Plan und Gesetze der klinisch-technischen Anstalt.

Die Klinik hat zwey Gesichtspunkte, erstens die Krankheit des Individuums, und zweytens die Krankheiten des Volks. Der Arzt, der als Künstler auftreten soll, muß nicht nur an den einzelnen Krankheiten, wie sie ihm vorkommen, seine Kunst verwirklichen, sondern auch im Staate, das ist, er muß die Krankheiten, welche ganze Gemeinden bedrohen, beseitigen, vermindern oder ihnen vorbeugen. Jeder Arzt ist zugleich Volksarzt. Die einzelnen Krankheiten werden in demselben Verhältnisse um so richtiger erkannt, in welchem man die Volkskrankheiten zu beurtheilen versteht, und die epidemischen Volkskrankheiten werden um so richtiger behandelt, je mehr Übung der Anfänger in der Behandlung einzelner Krankheiten hatte. Aber dieser doppelte Wirkungskreis legt auch doppelte Pflichten auf. Die Klinik soll den Arzt zum Künstler bilden; als Künstler tritt er auf 1) in der Diagnose, 2) in der Prognose, 3) in der Realisirung des auf beyde gebauten Heilplans. Die Diagnose fordert die Auffindung der Sym-

Symptomatologie und Ätiologie, diese beyde, bezogen auf die Idee des individuellen Organismus, gewähren die Diagnose d. i. die Erkenntniß der Verwirklichung der Idee des Lebens nach pathologischen Gesetzen. Dem individuellen Organismus ist aber immer eine Vielheit von Organismen koordinirt; die Ätiologie kann daher nur dann vollständig seyn, wenn sie nicht nur die individuellen Einflüsse, sondern auch die allgemeinen, welche auf die Vielheit der Organismen zugleich influiren, berücksichtigt. Die richtige Diagnose der Krankheit des Individuums ist daher nur durch die der Krankheiten des Volks möglich. Die Untersuchung der Volkskrankheit fordert zur Herstellung der vernünftigen Symptomatologie das Examen der erkrankten Individuen, zur Aufstellung der Ätiologie die Auffindung der individuellen Einflüsse sowohl als derjenigen, welche auf das ganze Volk wirken. Die Diagnose wird nur dadurch erreicht, wenn man den allgemeinen Charakter der Krankheit und seine Individualisirung in den erkrankten Subjekten erkennt. Die Aufstellung der Prognose und des Heilplans ist einzig durch die Diagnose gegründet.

Der Plan der ambulanten Klinik beruht fast einzig auf dieser Ansicht. Die vorkommenden Krankheitsformen werden daher einer Seits zur Erläuterung der Krankheitslehre, andrer Seits zur Auffindung der Volkskrankheiten und ihres Charakters benutzt. Die klinische Betrachtung der einzelnen Krankheitsformen fordert vorzüglich ihre Individualisirung aufzufassen, und bietet daher Gelegenheit zu Reflexionen über die Krankheiten der verschie-

schiedenen Alter des menschlichen Lebens, nämlich über die Krankheiten der Kinder, der Jünglinge, des mannbaren und des Greisenalters, über Krankheiten der Geschlechter und über die der verschiedenen Stände dar. Die Erforschung der Volkskrankheiten fordert die Untersuchung der allgemeinen Einflüsse auf die Gesundheit der Bewohner der hiesigen Stadt. Zur Erreichung dieses Zweckes wird eine umfassende Praxis erfordert, um nicht bey einer zu geringen Menge von Patienten in einseitige Urtheile zu verfallen. Es darf hier nicht bloß eine Auswahl von Krankheiten nach bestimmten Regulativen Statt finden, sondern die Kranken müssen angenommen werden, wie sie sich darbieten. Daher ist ein solcher Plan nur in einer hinlänglich bevölkerten Stadt zu realisiren, wo der klinische Lehrer auf eine entsprechende Anzahl von Kranken rechnen kann. Unsere vortrefflichen Armenanstalten und die vorzügliche Vorsorge für die Armen in Erkrankungs-fällen, indem ihnen nicht nur die Arzneyen unentgeltlich gereicht werden, sondern auch Nahrung und selbst Holz zur Winterszeit, verdienen daher schon längst zu einem klinischen Unterrichte benutzt zu werden, da man nicht leicht zu einem so umfassenden Zwecke die Anstalten so schön vorbereitet findet.

Wie der diagnostische Theil der Klinik, so wird auch der prognostische und therapeutische bearbeitet. Bey jeder vorkommenden Krankheit wird nach der bestimmten Diagnose der mögliche Verlauf und die Heilbarkeit derselben entwickelt, und aus diesen beyden Momenten der Heilplan ab-

abgeleitet, und die Methode seiner Verwirklichung auseinandergesetzt.

Dieser Plan macht nun mancherley andere Untersuchungen nothwendig, in welchen der künftige Volksarzt geübt seyn muß. Dahin gehören a) die Reflexionen über die Population, und insbesondere über die Verhältnisse der Geschlechter, und der Zahl der Individuen von jedem Alter, wozu gute Populationstabellen zu Grunde gelegt werden; b) die verschiedenen Stände und Gewerbe, besonders das Verhältniß jener Gewerbe, die leichter nachtheiligen Einfluß auf die öffentliche Gesundheit haben, zu dem Umfange der Stadt und zur Population; c) der Stand der physischen und moralischen Kultur; d) die Lebens- und Nahrungsweise, daher besondere Untersuchungen über die gewöhnlichen Nahrungsmittel und Getränke; e) die physische Beschaffenheit des Bodens und die landwirthschaftliche Kultur; f) die Lage und Bauart der Stadt, die Beschaffenheit der Wohnungen, die öffentliche Reinlichkeit; g) die Umgebungen der Stadt, Flüsse, Bäche, Seen, Berge, Wälder; h) die atmosphärischen Einflüsse und zweckmäßige Witterungsbeobachtungen; i) der stehende Charakter der Krankheit, die Succession der Krankheitsformen und die Periodicität des Wechsels des Krankheitscharakters; k) die Berechnung der Mortalität, die Vergleichung derselben mit den Geburtslisten und der Population; l) die Reflexionen über die Sterblichkeit bestimmter Alter und Stände in Beziehung auf bestimmte Krankheitsformen.

Die Staatsverfassung bringt es mit sich, daß
wir

wir den Menschen in den verschiedensten Situationen finden, und eben dieses ist das Eigenthümliche der ambulanten Klinik, daß sie die Kranken in den Verhältnissen des wirklichen Lebens, und nicht bloß in den Verhältnissen, die durch die Kunst willkürlich gesetzt wird, behandeln muß. Vorzüglich gibt es gewisse Individuen, für deren Gesundheit der Staat insbesondere sorgen muß, dahin gehören älternlose und uneheliche Kinder, arme Kranke, Wahnsinnige und alte unvermögende Menschen. Die Besorgung dieser Kranken fällt eigentlich in die Sphäre des Staatsarztes. Es ist daher Plan des klinischen Instituts, diese Kranken einer besonderen Aufmerksamkeit zu würdigen. Kinderkrankheiten sind immer die häufigsten, die in der Privatpraxis vorkommen, und sie sind auch immer die schwierigsten für die Diagnose, mithin auch für die Behandlung; sie finden so selten in den Krankenhäusern eine Stelle, die Verpflegung besonders der unehelichen Kinder ist mit so vielen Nachlässigkeiten verbunden, die bey strengerer Untersuchung öfters vielleicht die Ahndung des Kindermords veranlassen könnten, als bey ähnlichen Attentaten unehelich Schwangere vor der Geburt. Der Staat, der sich rühmen will, nichts unterlassen zu haben, was zur Beseitigung des Kindermords erforderlich ist, muß vor Allem gute Anstalten in Hinsicht der zweckmäßigen Verpflegung unehelicher Kinder aufzuweisen haben. Unter diesen Anstalten steht nun die ärztliche Aufsicht oben an. Nicht also bloß die Krankheiten der Kinder zu beobachten und zu behandeln, sondern auch zugleich die Schleichwege der Bosheit

heit kennen zu lernen, durch welche sie den heimlichen aber immer vorsätzlichen Mord dieser Unschuldigen vorbereitet, bietet unser klinisches Institut Gelegenheit dar. Um die Krankheiten der Kinder vollständig zu umfassen, so ist zugleich ein Schutzpockenimpfungsinstitut mit demselben verbunden, in welchem wöchentlich mehrere Kinder geimpft werden.

Mit dieser ausgebreiteten Kinderpraxis ist die Behandlung aller jener Kranken verbunden, die in den städtischen Pflegen vorkommen, oder welche der Armenarzt und der Polizeyarzt seinen Dienstverhältnissen gemäß zu behandeln hat. Es ist also die Menge der Kranken nach den verschiedenen Lebensaltern, Geschlechtern und Gewerben in gleichem Verhältnisse mit der Kinderpraxis, und die Behandlung vorkommender plötzlicher Unglücksfälle ist dazu geeignet, der ganzen Anstalt noch mehr Interesse zu geben. In den Pflughäusern kommen zwar häufig alte Unvermögende vor; allein das Leben derselben möglichst zu verlängern, die Gesundheit jener Greise, die sich beynahe eines Jahrhunderts zurückerinnern können, zu unterhalten, ist gewiß gleich lehrreich, als angenehm. Der Arzt hat ja überhaupt in seiner praktischen Laufbahn nicht bloß Kranke zu behandeln, sondern oft muß er Rathschläge zur Erhaltung der Gesundheit geben. So wie er als Praktiker einer genauen Bekanntschaft mit der Hygiene bedarf, so muß er als Staatsarzt die Hygiene im Staate zu verwirklichen suchen.

Die Verbindung der eigentlichen klinischen Übungen mit den in den Funktionen des künftigen

gen

gen Staatsdieners sind sich daher so ziemlich verwandt, und greifen wechselseitig in einander ein. Wenn man nun diese mannichfaltigen Gegenstände überblickt, so ergeben sich von selbst viele Reflexionen, die zu anderweitigen lehrreichen Untersuchungen führen, nämlich über die Gebrechen der Krankenwarte und der Krankenpflege, über die zweckmäßige Einrichtung der Pflegehäuser und Hospitäler, über Anstalten gegen Epidemien, gegen unvermuthete Ereignisse, die auf die öffentliche Gesundheit Einfluss haben, die Einrichtung von stehenden und ambulirenden Militairhospitälern, die Vorkehrungen für die öffentliche Gesundheit bey Belagerungen und den übrigen Drangsalen des Krieges. Es versteht sich von selbst, daß nicht über alle diese Gegenstände wirkliche Übungen vorkommen können, sondern viele sind mehr zur gemeinschaftlichen Berathung und zu schriftlichen Ausarbeitungen geeignet. Die Übung in schriftlichen Arbeiten kann in Hinsicht der Bildung des künftigen Arztes nicht gleichgültig seyn, wie in andern Fächern des menschlichen Wissens, welche handelnd in das wirkliche Leben eingreifen. Es ist daher gut, wenn in der klinisch-technischen Anstalt Alles nicht nur mündlich, sondern zugleich schriftlich verhandelt wird. Zu den schriftlichen Arbeiten gehört 1) die Ausarbeitung der Krankheitsgeschichten. Diese üben in den bestimmten Bezeichnungen sowohl der einzelnen Phänomene, als des ganzen Bildes der Krankheit; die tägliche Fortsetzung derselben gewährt den Überblick des Vorwärtsschreitens der Krankheit bis zu ihrer Höhe, des Rückwärtsschreitens dersel-

selben zur Genesung, oder des Übergangs in den Tod. Das schriftliche Aufzeichnen erleichtert das Gedächtniß, welches den beobachtenden Arzt immer unterstützen muß; es setzt den behandelnden Arzt in den Stand, Andern seine Beobachtungen vorzulegen, und mit ihnen darüber sich zu berathen. Überhaupt aber ist in der klinischen Anstalt die schriftliche Ausarbeitung der Krankengeschichten um so nöthiger, damit der Praktikant getreu über seine Kranken referire; bey mündlichen Erzählungen könnte immer leicht Einer auf den Andern mißtrauisch werden, nicht etwa über vorsätzliche falsche Angaben, sondern aus Über-eilung oder auch Nachlässigkeit im Krankenbesuche, die man etwa bemänteln wollte u. dgl. So wie nun die Ausarbeitung der Krankengeschichte eigenthümliche Kunstfertigkeit erfordert, so ist sie nöthig, um den gegebenen Krankheitsfall zu dem klinischen Unterrichte zu benutzen. Dieser fordert nicht nur, jedes Phänomen auf seine letzten Gründe zu reduzieren, sondern auch das ganze Bild der Krankheit physiologisch und pathologisch zu beleuchten. Daher ist es gut, wenn die Geschichte der Krankheit nicht bloß von dem Praktikanten, sondern zugleich auch von den übrigen Praktikanten entworfen wird. Hierdurch wird im klinischen Konservatorium erstens die Krankheitsgeschichte berichtigt, wenn etwa der Eine oder der Andere etwas Merkwürdiges übersehen haben sollte; zweytens wird diese Kontrolle eine nützliche Ämulation erregen, und Jeder wird um so mehr streben, eine vollständige Geschichte zu entwerfen; drittens wird Jeder in den Stand gesetzt,

setzt, die theoretische Konversation genauer zu benutzen, besonders bey wichtigen Fällen, und vorzüglich zu Hause sich selbst in der Rekapitulation dessen zu üben, was im klinischen Konversatorium vorgekommen ist.

2) Zu schriftlichen Ausarbeitungen sind ferner geeignet die Reflexionen über den Wechsel der Krankheit, und der Form der Krankheit. Der Theilnehmer der Klinik, der über diesen Punkt Betrachtungen anstellen will, kann nur aus den richtig aufgezeichneten Beobachtungen sämtlicher in der Klinik vorgekommener Fälle Resultate ziehen. Er muß nämlich alle jene Thatsachen aus diesen Beobachtungen ausziehen, auf welche er den Schluss über die herrschende Konstitution und ihren Wechsel bauen kann, und diesen Schluss selbst wieder durch jene Thatsachen erläutern. Solche Übungen monatlich angestellt und am Ende des Semesters mehrere Monate in eine Übersicht gefaßt, geben dem Anfänger erst den wahren Begriff von solchen Arbeiten, und da sie im wirklichen Leben begonnen worden sind, so ist er vorbereitet, sie in seiner künftigen Sphäre selbstständig fortzusetzen.

3) Alle oben erwähnten Untersuchungen, die den Volksarzt interessiren, sind Gegenstände schriftlicher Ausarbeitungen, welche einzeln für sich bearbeitet, und mit den nöthigen physikalischen und chemischen Untersuchungen begleitet werden, und dann wieder, wenn sie in ein Ganzes aufgefaßt werden, erst die Kenntniß des wahren Wirkungskreises des Volksarztes gewähren, die Anleitung

geben, wie die physikalische Topographie bearbeitet werden müsse.

4) Diese Gegenstände und überhaupt dasjenige, was auf die öffentliche Gesundheit Bezug hat, veranlassen Untersuchungen, Berichtserstattungen und Gutachten an die höheren Medizinalbehörden; daher ist es auch unsre Absicht, zugleich in diesem Theile des Geschäftskreises des ärztlichen Staatsdieners Übungen anzustellen.

Das Geschäft des Staatsarztes greift nicht bloß in die Polizey ein, sondern zugleich auch in die Rechtspflege. Die Justizstellen verlangen nämlich von allen physikalischen Gegenständen, welche Einfluß auf die Rechtsentscheidung haben, Untersuchung zur Herstellung der Thatsache, und Gutachten zur Motivirung des rechtlichen Urtheils. Zur Bildung in dieser Sphäre des ärztlichen Geschäftskreises werden daher auch besondere Untersuchungen nöthig; die Ausarbeitung des Befundscheins über selbe und eines mit Gründen motivirten Gutachtens. Wer mit den Arbeiten, besonders anfangender Gerichtsärzte bekannt ist, der wird die Rücksicht auf diesen Gegenstand bey öffentlichen Bildungsanstalten nicht für überflüssig erachten.

Dieses ist nun die Übersicht der Gegenstände, über welche sich die klinisch-technische Schule verbreitet. Die Gegenstände sind mannichfaltig, sie fesseln daher die Aufmerksamkeit und gewähren zugleich volle Beschäftigung. Die große Mannichfaltigkeit erfordert aber auch einen bestimmten Plan, um das Ganze mit Ordnung und Genauigkeit durchzuführen, und Verwirrung und oberfläch-

flächliche Bildung zu vermeiden; sie macht aber auch bestimmte Forderungen an diejenigen, welche an dieser Bildungsanstalt Theil nehmen wollen.

Diejenigen, welche an der klinisch-technischen Anstalt Theil nehmen wollen, müssen schon ihr gänzliches ärztliches Studium absolviret haben; und zwar nicht nur die Theorie in allen ihren Verzweigungen, sondern auch, wenn es thunlich ist, durch die Hospitalklinik schon zu diesen mehr konkreten Übungen vorbereitet seyn.

Für Jene, welche erst von der Theorie zur Klinik übertreten, hat die Hospitalklinik entschiedene Vorzüge. Diese führt sie erst in die Kunst, Kranke zu beobachten, ein; sie bietet mehr Gemächlichkeit für die Beobachtung der Kranken dar, und sie erleichtert diese dadurch, weil die Kranken stets denselben Verhältnissen ausgesetzt sind, und daher der gleichförmige Verlauf der Krankheit nicht so leicht gestört wird. Die Klinik, welche auf Stadtpraxis beruht, ist zwar für die Beobachtung nicht minder günstig; aber bey einem so umfassenden Plane würde sie mit der ersten Anleitung zur Beobachtungskunst zu viele Zeit verlieren, und daher in der vollen Realisirung ihres Zweckes gehindert seyn. In der Privatpraxis wird nebstdem die Beobachtung durch mannichfaltige äußere Umstände verwickelt, die im Hospitale gar nicht Statt finden, es ist also auch hier die Beobachtung schwerer. Ein stufenweises Fortschreiten d. i. die Vorbereitung durch die Hospitalklinik wird viel glücklicher zu den mehr verwickelten Fällen hinüberleiten, welche in der Praxis im bürgerlichen Leben unvermeid-

lich sind. Die Hospitalklinik verhält sich also zu einer zweckmäßigen ambulanten Klinik, wie das Einfache zu dem Konkreten. Eben so ist es auch in therapeutischer Beziehung. Die Hospitalklinik bezweckt die möglichste Realisirung des heilkundigen Wissens, die größte Vollkommenheit der Kunst; sie setzt daher den Kranken in solche Verhältnisse, welche diesen Forderungen der Kunst entsprechen. Wenige Menschen aber sind so vermögend, daß sie in Erkrankungsfällen alle jene Bedürfnisse sich verschaffen können, welche jene höchste Vollkommenheit der Kunst fordert; die meisten sind in einer solchen Lage, daß sie mit vielen Bedürfnissen ringen; — auch diese wollen ihr Leben fristen und sprechen den Arzt um Heilung an. Der Arzt kommt also häufiger in den Fall, wo er bey dem Mangel vieler Erfordernisse heilen muß, als wo er zur Heilung alle jene äußere Verhältnisse setzen kann, welche die Vollkommenheit der Kunst fordert. Für beyde Fälle muß der Arzt vorbereitet seyn, er muß von der Hospitalklinik einen Übergang zur selbstständigen klinischen Praxis haben, und dieses ist die ambulante Klinik, die um so mehr Interesse gewinnen wird, je mehr dabey zugleich auf die Verwirklichung der Medizin im Staate gesehen wird.

Bey der ambulanten Klinik hat man einige Beschwerden mehr, besonders das Besuchen der Kranken in den Häusern, wo die Ärmeren oft sich in entlegenen Winkelwohnungen befinden; allein hieran muß der Arzt sich bey Zeiten gewöhnen, denn nichts ist häßlicher, als Gemächlichkeit des Arztes; Thätigkeit aus Menschenliebe, Mitgefühl für

für seine Kranke, vorzüglich da, wo er auf keine Belohnung rechnen kann, bezeichnen den edlen Charakter des wahren Arztes, der nicht bloß kaufmännisch mit seiner Kunst wuchert, sondern auch der Humanität jene Opfer bringt, die seiner Geisteskultur entsprechen.

Die Kunst, die in einem gut bestellten Hospitale sich mehr ihrem Ideale nähert, wird in der klinischen Stadtpraxis nur unter verschiedenen Bedingungen realisiert; die Hospitalklinik zeigt also, was überhaupt in der Kunst möglich ist, die ambulante Klinik, in wie ferne die Möglichkeiten der Kunst im bürgerlichen Leben verwirklicht werden können. Diesen Übergang ins wirkliche Leben kann sich der angehende Arzt nicht selbst bereiten, und jeder, der bloß von der Hospitalklinik in die bürgerliche Praxis tritt, wird bekennen, daß er im Anfange in keine geringe Verlegenheit gerieth, und das Geschäft des Arztes ist wohl wichtig genug, daß man auch von dieser Seite für seine Bildung Sorge. Die ambulante Klinik gewährt das Vergnügen des ersten Wirkens im gesellschaftlichen Leben, die Übung der erworbenen Kunstfertigkeiten, und flößt dem angehenden Arzte von Talente immer größern Sporn ein, der, je mehr er sich für seine Kunst ausgebildet hat, den Forderungen der Menschheit an den Arzt um so vollkommener entsprechen wird.

So umfassend auch der Plan ist, nach welchem ich meine klinisch-technische Schule eröffnete, so besorge ich doch von sachkundigen Männern den Vorwurf nicht, daß die Mannichfaltigkeit zu groß sey. Denn es wird auf nichts

Rück-

Rücksicht genommen, als auf die Obliegenheiten, welche der Arzt erfinden muß, so wie er als Kliniker und als Staatsdiener auftreten will. Viele kommen gleich bey ihrem Abgange von der Akademie in diese Verhältnisse; es ist also eine solche Vorübung zum Beschlusse der akademischen Studien keine überspannte Forderung, indem derjenige, der am Ende seiner akademischen Laufbahn noch unvermögend ist, die doppelten Geschäfte des Arztes und Staatsdieners zugleich zu überschauen, und durch ihre Mannichfaltigkeit verwirrt wird, noch unglücklicher in seiner Geschäftsführung seyn wird, die er sich selbst überlassen übernehmen muß. Überhaupt aber bin ich nicht gesonnen, mich in Beseitigung von Einwendungen einzulassen, wo die Sache selbst spricht, gegen welche nur Unkunde Vorwürfe erregen kann.

Die Anstalt ist realisirt, und bereits im dritten Semester hindurch geführt, und sie ist nicht hinter ihrem Zwecke zurückgeblieben. Der Fleiß und die thätige Mitwirkung meiner Zuhörer wären allein schon hinreichend, mich zur unermüdeten Fortsetzung des begonnenen Werkes anzu-spornen, wenn auch nicht eine, ich darf sagen fast leidenschaftliche, Vorliebe für die Vervollkommnung des klinischen Unterrichts, mich schon längst gefesselt hätte.

Für die Ordnung in der klinischen Anstalt und die planmäßige Bearbeitung der vorgezeichneten Gegenstände habe ich folgende Gesetze aufgestellt, nach welchen sich sämtliche Theilnehmer richten müssen.

- 1.) Für den klinischen Unterricht werden täglich

lich zwey Stunden erfordert, wovon eine dem Krankenbesuche bestimmt ist, diese ist für das Sommersemester die Morgenstunde von 7 — 8 Uhr, für das Wintersemester wird eine für die Theilnehmer der Anstalt schickliche Stunde gewählt. In der zweyten Stunde ist das klinisch-technische Konversatorium, und diese ist beständig von 10 — 11 Uhr.

2.) Der Krankenbesuch geschieht nur bey denen Kranken, welche zu Bette liegen müssen; jene, welche ausgehen können, müssen in der Stunde von 10 — 11 Uhr im Hörsaale erscheinen.

3.) Da die gewöhnlichen Wohnzimmer der Kranken unsrer klinischen Praxis zu klein sind, als daß alle Zuhörer zugleich selbe besuchen können, so ist es nöthig, sie in zwey Hälften zu theilen, so daß jede Hälfte über den andern Tag den Krankenbesuch mitmacht, ausgenommen bey wichtigen Kranken, wo man eine Abendstunde noch für die andere Hälfte bestimmen wird.

4.) Der allgemeine Krankenbesuch geschieht jederzeit in meinem Beyseyn; wo es nöthig ist, daß der Kranke des Tags mehrmals besucht werde, können mit dem behandelnden Praktikanten immer Einige, die die Beobachtung des Falls vorzüglich interessirt, einen besondern Besuch machen, wobey sie die Stunde des Besuchs verabreden können. Um aber Ordnung einzuhalten, und damit der Kranke mit zu oft wiederholten Besuchen nicht belästiget werde, so sollen jene einen Kranken, der ihnen nicht zur Behandlung übergeben ist, und den sie besonders beobachten wollen, ausser der gewöhnlichen Visitzeit nur im Beyseyn des behandelnden Praktikanten besuchen.

5.)

5.) Sämmtliche Kranke, welche in der Anstalt behandelt werden, werden in das Krankenjournal eingetragen, dessen Einrichtung die Aufzeichnung des Namens, Alters, Standes, Gewerbs, der Wohnung des Kranken, der Krankheitsform, des Tags der Aufnahme in die Kur und der Entlassung, und den Namen des behandelnden Praktikanten fordert.

6.) Jeder Kranke, welcher zur Behandlung aufgenommen wird, wird zugleich einem Herrn Praktikanten überwiesen, und um alle gleich zu halten, so sollen die Kranken nach der Ordnung, welche die Liste der Unterzeichnung zur Theilnahme an der Anstalt aufweist, den praktizierenden Mitgliedern übertragen werden.

7.) Der Plan der Anstalt fordert, daß sich nur solche Theilnehmer zu selber melden, welche zu selbstständiger Behandlung der Kranken gehörig vorbereitet sind, und wo möglich schon einen Kursus der Hospitalklinik absolviret haben. Nur auf specielles Auffordern können Auscultanten zugelassen werden, für welche dann privatissime in eigenen Stunden die klinischen Anfangsgründe in Verbindung mit der Anleitung zur Krankenbeobachtung vorgetragen werden sollen.

8.) Die Stunde von 10—11 Uhr ist dazu bestimmt, die Kranken, welche selbst im Hörsaale erscheinen können, zu examiniren und zu behandeln, über die bettlägerigen zu referiren, und gemeinschaftliche Berathungen über ihre Behandlung anzustellen.

9.) Der Praktikant, welcher einen Kranken übernimmt, ist verbunden, denselben in Gegenwart

wart der übrigen zu examiniren, die Diagnose der Krankheit zu stellen, und selbe mit den Gründen, die ihm das Krankenexamen darbietet, zu belegen, die Prognose des möglichen Verlaufs und den Heilplan zu entwerfen. In den Wohnungen der Kranken wird nie hierüber disputirt, sondern der klinische Lehrer benimmt sich bloß mit dem Praktikanten über den Heilplan und die Verordnung.

10.) In der Konversationsstunde wird über die abwesenden Kranken referirt; diese Relation muß jederzeit aus der schriftlich aufgesetzten Krankheitsgeschichte geschehen; die einzelnen Phänomene der Krankheit werden dann besonders durchgangen, auf Vorgänge im Organismus reduziert, deren Resultate sie sind, und dann das ganze Bild der Krankheit aufgefaßt; mit der Anamnese in Beziehung gesetzt, und danach die Diagnose entwickelt, und aus dieser der Heilplan abgeleitet.

11.) Die Geschichte der anwesenden Kranken wird mündlich aufgefaßt, und auf dieselbe Weise durchgegangen. Folglich wird dieselbe Relation über den Verlauf der Krankheit fortgesetzt, und am Ende derselben die ganze Geschichte nochmals abgelesen, und entweder mit einer Epicrisis begleitet, oder in einer gemeinschaftlichen Berathung zergliedert, und Reflexionen über die gleichzeitig herrschenden Krankheiten, oder über die besonderen Alter und Stände, oder über die verschiedenen Schwierigkeiten der Diagnose u. dgl. angestellt.

12.) Bey allen diesen klinischen Geschäften ist es nicht nur jedem Theilnehmer unbenommen, in der Konversationsstunde seine Meinung zu eröffnen, wenn ihm auch der Kranke nicht über-
tra-

tragen ist, sondern es ist vielmehr jeder hierzu aufgefordert, an der gemeinschaftlichen Berathung Theil zu nehmen.

13.) Dabey erwachsen für die Theilnehmer der Klinik noch besondere Obliegenheiten. Jeder Praktikant muß nämlich den ihm übertragenen Kranken nebst der allgemeinen Visite wenigstens des Tags noch ein Mal besuchen. Zweytens darf bey der Krankenbehandlung schlechterdings keine Nachlässigkeit Statt finden, und wer seinen Kranken nachlässig besucht, der gibt dadurch zu erkennen, daß er wünsche, der Kranke werde ihm abgenommen, und einem Andern übergeben. Dasselbe muß drittens auch geschehen, wenn der Praktikant nicht in der Konversationsstunde erscheint, wo also die Relation über den Kranken für die übrigen Theilnehmer verloren gehen würde. Ist ein Praktikant ein Mal verhindert, so ist er wenigstens verbunden, dem Lehrer die Krankengeschichte zu überschicken, damit derselbe über den Kranken selbst vortragen und für seine Behandlung sorgen könne. Kömmt ein Kranker unvermuthet auf, so wird der Praktikant, welchen die Reihe trifft, zum Krankenbesuche berufen.

14.) Die bey den ärztlichen Deliberationen entworfenen Rezepte werden vollständig geschrieben, und dem Lehrer zur Unterzeichnung vorgelegt, bevor sie dem Kranken übergeben werden, und zugleich in das im Hörsaale befindliche Ordinationsbuch eingetragen.

15.) Stirbt ein Kranker, der vom klinischen Institute behandelt wurde, so wird, wo es thunlich ist, die Sektion unternommen, wenn sich aus
die-

dieser ein interessantes Resultat erwarten läßt, außerdem wird zugleich an der Leiche eine Übung in legalen Sektionen angestellt.

16.) Die Geschichten aller in der Anstalt behandelten Kranken werden nach dem Ende der Behandlung dem Lehrer übergeben, welcher, nachdem sie benutzt worden sind, selbe sammeln und in dem Hörsaale aufbewahren wird, damit sie jedem Theilnehmer zur täglichen Benutzung offen stehen.

17.) Nach dem Ablaufe jedes Monats des Semesters wird ein Konversatorium über die in dem Monate vorgekommenen Krankheitsformen, ihren Verlauf und Ausgänge mit Reflexionen auf die allgemeinen und besonderen Einflüsse, auf die Sterblichkeit und auf den Wechsel sowohl des Charakters der Krankheit als der Formen derselben unternommen. Am Schlusse des Semesters wird dasselbe über sämtliche während demselben vorgekommene Krankheiten unternommen. Was in diesen Konversationen mündlich debattirt wird, darüber ist der Theilnehmer verbunden, einen schriftlichen Aufsatz zu liefern, und sich zugleich in der zweckmäßigen Darstellung der Krankheiten einer bestimmten Periode zu üben.

18.) Da aber mit den klinischen Beschäftigungen zugleich technische Übungen über die Funktionen des ärztlichen Staatsdieners verbunden werden, so werden hierdurch noch besondere Gesetze nöthig. Diese Gegenstände stehen zum Theil mit der Klinik in Beziehung, wie die Untersuchung der allgemeinen Einflüsse und ihre Beziehung auf den allgemeinen Gesundheitszustand, und werden

zugleich mit den klinischen Übungen erörtert. Wo eigenthümliche physikalische oder chemische Untersuchungen nöthig sind, wie auch zu den legalen Untersuchungen, werden besondere Stunden gewählt, die jederzeit mit den Theilnehmern verabredet werden.

19.) Dem zufolge werden die Witterungsbeobachtungen täglich im klinischen Tagebuche aufgezeichnet, über die Beschaffenheit der Luft, Nahrungsmittel, Getränke u. dgl. Untersuchungen angestellt, und Anleitung zur Erforschung aller jener Momente gegeben, welche zur medizinisch-topographischen Kenntniß des Bezirks der Praxis nöthig sind.

20.) Einen besondern Gegenstand macht die Anleitung zur Berechnung der Population und der Mortalität aus. Die Mortalität wird nicht bloß überhaupt, sondern insbesondere nach den Geschlechtern, verschiedenen Lebensaltern, Ständen und bestimmten Krankheitsformen in Vergleichung mit den speciellen Angaben der Populationslisten erörtert. Die nöthigen Akten hierüber werden den Theilnehmern mitgetheilt, welche dann ihre schriftlichen Ausarbeitungen zur Revision mitbringen.

21.) Nebst dem werden wöchentlich zwey Aufgaben zu schriftlichen Ausarbeitungen diktirt; diese betreffen Theils Gegenstände der Staatsarzneykunde, um in der Kunst, Berichte und Gutachten zu erstatten, Übungen anzustellen, Theils Gegenstände aus der gerichtlichen Arzneykunde nach den vorher vorgenommenen anatomischen oder chemischen Untersuchungen. Ereignen sich wirkliche

liche polizeyliche oder gerichtliche Fälle, so wohnen die Praktikanten der darüber angestellten Untersuchung bey, und bearbeiten selbe auf gleiche Weise.

22.) Die schriftlichen Arbeiten werden vom Lehrer revidiret, welcher auf jede kurz bemerkt, was er daran verbessert wünscht, und dann wird der Gegenstand der Bearbeitung in öffentliche Berathung gezogen und im Konversatorium über die verschiedenen Meinungen disputirt.

23.) Die Sektion der Leiche oder die gewählte chemische Untersuchung wird jederzeit von den Praktikanten der Reihe nach vorgenommen, und, wo es möglich ist, muß in einem Semester jeder Theilnehmer wenigstens eine Untersuchung selbst vollbringen, die übrigen kopiren das dabey geführte Protokoll, und arbeiten das visum repertum und Gutachten darüber aus.

24.) Jene Funktionen des Physikers, welche nicht in der Wirklichkeit vorgenommen werden können, und nicht zur schriftlichen Ausarbeitung geeignet sind, besonders in Fällen, wo auf der Stelle gehandelt werden muß, werden in dem Konversatorium in jenen Stunden discutirt, wo die klinischen Geschäfte nicht zu häufig oder nicht wichtig genug seyn sollten. Mit dem Sommersemester 1808. werden diese Gesetze zum ersten Male in ihrem ganzen Umfange durchgeführt, indem die Versuche in den beyden ersten Semestern mich überzeugt haben, daß der Plan auf diese Weise festgesetzt werden dürfe, und bey gehörigem Fleiße der Theilnehmer ausgeführt werden könne. Der Aufwand von Zeit, welcher hiezu
er-

erfordert wird, war mir bisher wegen überhäuf-
ter Geschäfte nicht gegönnt, auch wollte ich bey
dem Antritte des Lehramts erst versuchen, wie
weit man mit den Studirenden gehen könne. Mit
Vergnügen muß ich bekennen, daß ich in dem
Fleisse meiner bisherigen Zuhörer grofse Aufmun-
terung fand, mich einem so mühevollen Geschäfte
ganz zu widmen, und der Anstalt, die ich mit be-
sonderer Vorliebe begonnen hatte, diejenige Voll-
kommenheit zu geben, die in meinen Kräften steht.
Wie der neue Versuch gelungen sey, werde ich
in der Fortsetzung der Geschichte der Anstalt,
in den Annalen derselben, deren erstes Heft bis
zur Herbstmesse erscheint, nachtragen; für jetzt
füge ich der Beschreibung der Krankheiten des
Jahres 1807. eine Übersicht dessen, was im ersten
Semester geleistet wurde, bey, um das allmähliche
Beginnen der Anstalt und ihr Fortschreiten der
öffentlichen Beurtheilung vorzulegen.

Witterungsbeobachtungen

vom Jahre 1807.

J ä n n e r.

	Barometer-stand.		Thermometer-stand.			Winde.
	Früh	Abends	Früh	Mitt.	Abends	
1.	28.	28. 2'	$\frac{1}{2}$	3	2	N.
2.	28. 2'		02	3	2	N.
3.	28.	27. 11'	1	$3\frac{1}{2}$	$2\frac{1}{2}$	W.
4.	27. 8'	27. 11'	1	4	2	W.
5.	27. $10\frac{1}{2}'$	28. 1.	0	$3\frac{1}{2}$	2	NW.
6.	28. $\frac{1}{2}'$		0	4	2	NW.
7.	27. 11'		1	6	3	W.
8.	27. 10'		0	5	3	W. O.
9.	27. 9'	27. 10'	1	$4\frac{1}{2}$	2	O.
10.	27. 9'	27. 11'	04	2	01	O.
11.	27. 11'		03	2	0	O.
12.	27. 10'	27. 8'	03	$1\frac{1}{2}$	1	W.
13.	27. 5'	27. 3'	3	3	3	W.
14.	27. 4'	27. 8'	$0\frac{1}{2}$	2	0	NW.
15.	27. 8'	27. 9'	$03\frac{1}{2}$	2	0	W.
16.	27. $2\frac{1}{2}'$	27. 6'	02	$4\frac{1}{2}$	2	W.
17.	27. $7\frac{1}{2}'$		2	6	5	W.
18.	27. 3'		4	6	4	W.
19.	27. 3'		1	3	1	W.
20.	27.	27. 1'	0	4	1	SO.
21.	27.		03	4	1	SO.
22.	26. $11\frac{1}{2}'$	27. 2'	0	4	1	SO.
23.	27. 1'	27. 6'	01	$3\frac{1}{4}$	2	NO.
24.	27. 7'	27. 10'	$01\frac{1}{2}$	3	0	NW.
25.	27. $11\frac{1}{2}'$	28. $\frac{1}{2}'$	02	1	1	NWN.
26.	28. 1'		01	3	$2\frac{1}{2}$	NO.
27.	28.		02	$2\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	OW.
28.	28.		06	6	0	NWNN.
29.	27. 11'		04	$2\frac{1}{2}$	1	SO.
30.	27. 10'		01	$3\frac{1}{2}$	1	SWS.
31.	27. 8'	27. 7'	05	2	0	SO.

Jän-

J ä n n e r.

Witterung.

- | | | |
|-----|---|----|
| 1. | heiter, hell, etwas wolkig. | 1 |
| 2. | wolkigt, trübe. | 2 |
| 3. | trübe. | 3 |
| 4. | trübe, etwas Schnee, Abends hell. | 4 |
| 5. | windig, trübe, wolkig, Abends hell. | 5 |
| 6. | trübe. | 6 |
| 7. | trübe. | 7 |
| 8. | neblicht, trübe. | 8 |
| 9. | trübe, Abends heiter. | 9 |
| 10. | neblicht, heiter. | 10 |
| 11. | trübe, Abends Nebel. | 11 |
| 12. | anhaltender dichter Nebel. | 12 |
| 13. | trübe, viel Schnee, windig. | 13 |
| 14. | windig, Schnee. | 14 |
| 15. | heiter, wolkig, Nachts Sturmwind, Schnee. | 15 |
| 16. | windig, Schnee. | 16 |
| 17. | Regen. | 17 |
| 18. | Regen. | 18 |
| 19. | trübe, regnerisch. | 19 |
| 20. | trübe, Schnee. | 20 |
| 21. | trübe, veränderlich. | 21 |
| 22. | trübe. | 22 |
| 23. | veränderlich mit Schnee. | 23 |
| 24. | trübe, Abends Schnee. | 24 |
| 25. | trübe, etwas Schnee. | 25 |
| 26. | trübe. | 26 |
| 27. | trübe. | 27 |
| 28. | heiter. | 28 |
| 29. | trübe, Schnee. | 29 |
| 30. | trübe. | 30 |
| 31. | veränderlich. | 31 |

H o r n u n g.

	Barometer-stand.		Thermometer-stand.			Winde.
	Früh	Abends	Früh	Mitt	Abends	
1.	27. 4 $\frac{1}{2}$ '	27. 6'	06	$\frac{1}{2}$	0 $\frac{1}{2}$	SO.
2.	27. 5'	27. 4'	05	1	0	O.
3.	26. 11'	26. 10 $\frac{1}{2}$ '	07 $\frac{1}{2}$	3	0	O.
4.	27. 1'	27. 2'	02	4	2	W.
5.	27.	27. 3'	1	5	2	W.
6.	27.	. . .	1	5 $\frac{1}{2}$	3 $\frac{1}{2}$	W.
7.	27.	. . .	0	4	3	NW.
8.	27. 7'	. . .	1	4 $\frac{1}{2}$	4	NW.
9.	27. 5 $\frac{1}{2}$ '	27. 4'	2	7 $\frac{1}{2}$	5	SW.
10.	27. 1'	27. 6'	3	5 $\frac{1}{4}$	4	SW.NW.
11.	27. 6'	27. 8'	2	9	4	W.
12.	27. 9'	27. 11'	7	8 $\frac{1}{2}$	6	W.
13.	28. $\frac{1}{2}$ '	27. 11 $\frac{1}{2}$ '	4	10	6	S.
14.	28.	28. $\frac{1}{2}$ '	2	6	4 $\frac{1}{2}$	NW.
15.	28.	. . .	1	6	5	NO.
16.	27. 10'	27. 9'	0	5 $\frac{1}{2}$	4	NO.
17.	27. 6'	27. 3'	2	8 $\frac{1}{2}$	6	W.
18.	27. 2 $\frac{1}{2}$ '	26. 11'	2	8	3	SW.
19.	27. 1'	27. 7'	01	4	1	WNW.
20.	27. 9 $\frac{1}{2}$ '	27. 11'	08	1 $\frac{1}{2}$	0	N.
21.	27. 6'	27. 7'	02	3	3	SW.
22.	27. 6'	27. 5'	2	6	6	W.
23.	27. 3 $\frac{1}{2}$ '	27. 6'	4	7 $\frac{1}{2}$	5	SW.NW.
24.	27. 7'	27. 9'	01 $\frac{1}{2}$	7	6	NW.
25.	27. 7'	27. 6'	4	9	9	SW.
26.	27. 3 $\frac{1}{2}$ '	. . .	9	10	6 $\frac{1}{2}$	SW.NW.
27.	27. 5 $\frac{1}{2}$ '	27. 7'	0	3 $\frac{1}{2}$	2	NW.
28.	27. 7'	27. 10'	0	4	2 $\frac{1}{2}$	O.

H o r n u n g.

Witterung.

1. heiter, etwas wolzig.
2. trübe, dann heiter.
3. heiter, bald trübe.
4. trübe, wolzig.
5. Schnee, windig.
6. Schnee, Regen.
7. veränderlich, trübe, heiter und Thauwetter,
dann Schnee.
8. wolzig, Nachts Schnee.
9. trübe, Regen.
10. Schnee, Regen, wolzig, Wind.
11. trübe, Regen.
12. trübe, Abends windig.
13. heiter, Austritt des Mains.
14. trübe, Nebel, Abends heiter.
15. anhaltender Nebel.
16. Nebel, Rückfall des Mains.
17. trübe, Regen, windig.
18. trübe, Regen, Schnee, windig.
19. Schnee, windig.
20. heiter.
21. trübe, Schnee.
22. trübe, Thauwetter, Nachts Regen, Sturm.
23. Regen und stürmisch.
24. heiter.
25. Regen, Nachts Regen mit heftigem Wind.
26. Regen.
27. heiter, Austritt des Mains.
28. Schnee.

M ä r z.

	Barometer-stand.		Thermometer-stand.			Winde.
	Früh	Abends	Früh	Mitt.	Abends	
1.	28. $1\frac{1}{2}$	. . .	02 $\frac{1}{2}$	4 $\frac{1}{2}$	3	NO.
2.	28. 1	. . .	02	6	3	NW.
3.	27. 11	27. 9	0	6 $\frac{1}{2}$	4	O.
4.	27. 6 $\frac{1}{2}$	27. 4	02	7	4	SO.
5.	27. 2 $\frac{1}{2}$	27. 4	1 $\frac{1}{2}$	4	2	W.
6.	27. 4 $\frac{1}{2}$	. . .	03 $\frac{1}{2}$	2 $\frac{1}{2}$	1	NW.
7.	27. 4 $\frac{1}{2}$	. . .	05 $\frac{1}{2}$	3 $\frac{1}{2}$	1	NW. O.
8.	27. 6	27. 3	05 $\frac{1}{2}$	3	3	O.
9.	27. 1	27. 3	01	4	1 $\frac{1}{2}$	ON.
10.	27. 5	27. 7	02	4 $\frac{1}{2}$	2 $\frac{1}{2}$	NO.
11.	27. 8	. . .	03	5	4	SO.
12.	27. 8 $\frac{1}{2}$	. . .	0	5	4	O.
13.	27. 8 $\frac{1}{2}$	. . .	2	8	4	O.
14.	27. 7 $\frac{1}{2}$	. . .	0	4	3	NW.
15.	27. 4	. . .	0	3 $\frac{1}{2}$	1 $\frac{1}{2}$	W.
16.	27. 6	27. 1	07 $\frac{1}{2}$	3 $\frac{1}{2}$	1 $\frac{1}{2}$	NW.
17.	27. 2	. . .	02 $\frac{1}{2}$	2 $\frac{1}{2}$	1	SW.
18.	27. 4	. . .	01	6	6	W.
19.	27. 4 $\frac{1}{2}$	27. 7	5	8	5	W.
20.	27. 9 $\frac{1}{2}$	. . .	2	8	7	SW.
21.	27. 9 $\frac{1}{2}$	28.	4	8 $\frac{1}{2}$	8	W.
22.	28. $\frac{1}{2}$	28. 1	1	6	4	NO.
23.	28. 2	. . .	02	6	2	NO.
24.	28. 1 $\frac{1}{2}$	. . .	04	4	1 $\frac{1}{2}$	NO.
25.	27. 11	27. 10	03 $\frac{1}{2}$	4 $\frac{1}{2}$	3	NO.
26.	27. 9	27. 7	02	7	5	NO.
27.	27. 5	. . .	01	8	6	NW.
28.	27. 3	. . .	3	7 $\frac{1}{2}$	6	SW.
29.	27. 3	. . .	2	7	4	NW.
30.	27. 4	. . .	0	7	3	O.
31.	27. 4	. . .	0	6 $\frac{1}{2}$	4	O.

März.

M ä r z.

Witterung.

1. heiter, Rückfall des Mains.
2. wolkig.
3. heiter.
4. heiter.
5. Schnee, trübe.
6. heiter, wolkig.
7. heiter, wolkig, trübe.
8. trübe, Schnee.
9. trübe, Schnee.
10. Schnee, trübe.
11. heiter, wolkig.
12. trübe, wolkig, windig.
13. trübe.
14. trübe.
15. trübe, Schnee.
16. heiter, trübe.
17. trübe, Schnee.
18. trübe, wolkig, Schnee.
19. trübe, regnerisch.
20. wolkig, meist heiter.
21. wolkig, veränderlich.
22. wolkig.
23. heiter, windig.
24. heiter.
25. heiter.
26. heiter.
27. neblig, wolkig.
28. trübe, Regen.
29. trübe, regnerisch.
30. trübe mit Schnee.
31. trübe, Schnee.

April.

A p r i l.

	Barometer-stand.		Thermometer-stand.			Winde.
	Früh	Abends	Früh	Mitt.	Abends	
1.	27. 4'		2	7	6	NNW.
2.	27. 11'		2	5 $\frac{3}{4}$	4	NNW.
3.	27. 6'		2	6 $\frac{1}{2}$	4 $\frac{1}{2}$	NNW.
4.	27. 7'	27. 9'	2 $\frac{1}{2}$	6 $\frac{1}{2}$	4 $\frac{1}{2}$	NW.
5.	27. 10'		2	6 $\frac{1}{2}$	5	NW.
6.	27. 11'		0	10	6	NWW.
7.	27. 9'		0	12	6	NW.
8.	27. 9'	27. 11'	0	12	8	NW.
9.	28.	27. 11'	1	14	8	NW.
10.	27. 9'	27. 8'	2	14	10	NW.
11.	27. 6'		8	14	12	W.
12.	27. 11'		8	17	13 $\frac{1}{2}$	SW.
13.	27. 3'		10	16	10	W.
14.	27. 2'		9	15	11	W.
15.	27. 1'	26. 10 $\frac{1}{2}$ '	9	10 $\frac{1}{2}$	9	NW.
16.	26. 9'	27. 10'	7	6	5	NNW.
17.	27. 2'		3 $\frac{1}{2}$	5 $\frac{1}{4}$	4	NW.
18.	27. 5'		$\frac{1}{2}$	6	4, 5	NNW.
19.	27. 6'		5	5 $\frac{1}{2}$	3	N.
20.	27. 6'		0 $\frac{1}{2}$	2 $\frac{1}{2}$	1	NNW.
21.	27. 7'		0 1	5	3	NNW.
22.	27. 8'		2	6 $\frac{1}{2}$	3 $\frac{1}{2}$	NW.
23.	27. 9'		0	9	5 $\frac{3}{4}$	O.
24.	27. 9'		4	12	9 $\frac{1}{2}$	NO.
25.	27. 9'	27. 10'	8	14	10	NO.
26.	27. 11'	28.	8	16	10	NO.
27.	27. 11 $\frac{1}{2}$ '		7	17	12	NO. W.
28.	27. 9 $\frac{1}{2}$ '		7	19	14	W.
29.	27. 9'		10 $\frac{1}{2}$	19	13	W.
30.	27. 9'		8	20	13	W.

April.

A p r i l.

Witterung.

1. heiter, wolzig.
2. Schnee, Thauwetter.
3. Schnee, Thauwetter.
4. Schnee, Thauwetter.
5. heiter, wolzig.
6. heiter.
7. heiter.
8. heiter.
9. heiter.
10. heiter, Mittags trübe, gewitterisch.
11. trübe, dann heiter.
12. heiter.
13. veränderlich mit Regen.
14. veränderlich, trübe.
15. trübe, regnerisch.
16. trübe.
17. trübe.
18. wolzig.
19. wolzig.
20. Schnee mit Sturmwind.
21. Schnee, mit unter Thauwetter.
22. trübe, Thauwetter.
23. heiter.
24. wolzig, heiter.
25. trübe, Abends heiter.
26. heiter.
27. heiter, etwas wolzig.
28. heiter.
29. heiter.
30. heiter.

May.

M a y.

	Barometer-stand.		Thermometer-stand.			Winde.
	Früh	Abends	Früh	Mitt.	Abends	
1.	27. 8'	. . .	9	21	15	SW.
2.	27. 6 $\frac{1}{2}$ '	. . .	14	22	17	SW.
3.	27. 5 $\frac{1}{2}$ '	. . .	14	21	14	SW.
4.	27. 6'	. . .	10	15	12	N.
5.	27. 4 $\frac{1}{2}$ '	27. 3'	9	17	14	W. N.
6.	27. 1'	. . .	12	15	11	S.
7.	27. 1 $\frac{1}{2}$ '	. . .	10	13	10	NW.
8.	27. 6'	. . .	8	12	9 $\frac{1}{2}$	WSW.
9.	27. 5 $\frac{1}{2}$ '	. . .	8	15	12	SW.
10.	27. 3'	27. 5'	10	13	10	SW.
11.	27. 5'	27. 8'	8	9	8	NW.
12.	27. 9'	27. 6'	5 $\frac{1}{2}$	15	11 $\frac{1}{2}$	NO.
13.	27. 4 $\frac{1}{2}$ '	27. 5'	11	14	12	SW.
14.	27. 6'	27. 8'	10	14	12	W.
15.	27. 7 $\frac{1}{2}$ '	. . .	12	18	15	WSW.
16.	27. 8'	27. 10'	14	20	14	W.
17.	27. 10'	. . .	11	19	14	W.
18.	27. 10'	. . .	11	17 $\frac{1}{2}$	14	W.
19.	27. 10'	. . .	7	12	6 $\frac{1}{2}$	NNW.
20.	27. 10'	. . .	7	15	7 $\frac{1}{2}$	NW.
21.	27. 9'	. . .	8	17	11	NO.
22.	27. 9 $\frac{1}{2}$ '	. . .	9	18	12 $\frac{1}{2}$	NO.
23.	27. 10 $\frac{1}{2}$ '	27. 11'	9	20	14 $\frac{1}{2}$	NO.
24.	27. 10'	27. 9'	10	22	15 $\frac{1}{2}$	NO.
25.	27. 8'	. . .	11	23	15 $\frac{1}{2}$	NO.
26.	27. 7'	. . .	12	23	15	SW.
27.	27. 8'	. . .	15	22	15 $\frac{1}{2}$	W.
28.	27. 8'	27. 7'	13	19	15	W.
29.	27. 4 $\frac{1}{2}$ '	. . .	14	20	15	W.
30.	27. 9'	. . .	14	19	11 $\frac{1}{2}$	W.
31.	27. 9'	. . .	11	17	13	W.

M a y.

M a y.

Witterung.

1. heiter.
2. wolzig, heiter.
3. heiter, gewitterisch, Regen.
4. trübe, wolzig.
5. heiter, wolzig, Gewitter.
6. wolzig, Gewitterregen.
7. wolzig, Regen.
8. heiter, Regen.
9. Regen.
10. trübe, regnerisch, heiter.
11. trübe, regnerisch.
12. trübe, Frostgefahr ($\frac{3}{4}^{\circ}$ früh von 4 Uhr.)
13. trübe, regnerisch.
14. trübe, regnerisch.
15. trübe, gewitterisch.
16. heiter mit Wolken.
17. trübe, heiter.
18. heiter, windig.
19. heiter, windig.
20. heiter, windig.
21. heiter, windig.
22. heiter.
23. heiter.
24. heiter.
25. heiter.
26. heiter mit Gewitterwolken.
27. — — — — — windig.
28. — — — — — Regen.
29. wolzig, etwas Regen, Gewitter.
30. wolzig, mit Strichregen, Gewitter mit Hagel.
31. wolzig, heiter.

J u n i u s.

	Barometer- stand.		Thermometer- stand.			Winde.
	Früh	Abends	Früh	Mitt.	Abends	
1.	27. 9'	. . .	11	17	13	SW.
2.	27. 8 $\frac{1}{2}$ '	. . .	11	15	11	W.
3.	27. 8'	. . .	9	14	12	NW.
4.	27. 7 $\frac{1}{2}$ '	27. 9'	9	16	12	NW.
5.	27. 8 $\frac{1}{2}$ '	. . .	10	15	11 $\frac{1}{2}$	NWW.
6.	27. 9'	27. 8'	9	19	12 $\frac{1}{2}$	W.
7.	27. 7'	. . .	9	19	14	SO.
8.	27. 6'	. . .	12	20	15 $\frac{1}{2}$	SW.
9.	27. 6'	27. 8'	13	21	15	W.
10.	27. 10'	. . .	11	18	12 $\frac{1}{2}$	NWN.
11.	27. 11'	. . .	10	22	15	W.
12.	27. 10'	. . .	11	22	14 $\frac{1}{2}$	W.
13.	27. 10'	. . .	11	18	13	W.
14.	27. 10'	. . .	10	20	15	W.
15.	27. 9'	. . .	11	21	15 $\frac{1}{2}$	W.
16.	27. 6'	. . .	12	25	20	W.
17.	27. 7'	. . .	17	23	17	W.
18.	27. 8'	. . .	17	20	13	N.
19.	27. 10'	. . .	10	18	13	NO.
20.	27. 10'	. . .	11	18 $\frac{1}{2}$	12 $\frac{1}{2}$	W.
21.	27. 10 $\frac{1}{2}$ '	. . .	10	18	11	W.
22.	27. 9'	27. 8 $\frac{1}{2}$ '	11	19	3 $\frac{1}{2}$	W.
23.	27. 6 $\frac{1}{2}$ '	27. 8'	12	16	10	W.
24.	27. 8'	. . .	10	15	10	SW.
25.	27. 8'	. . .	8	20	15	W.
26.	27. 7'	27. 6 $\frac{1}{2}$ '	14	22	15 $\frac{1}{2}$	SW.
27.	27. 8'	. . .	13	18	13 $\frac{1}{2}$	NW.
28.	27. 7 $\frac{1}{2}$ '	. . .	11	18	11 $\frac{1}{2}$	NW.
29.	27. 7'	. . .	9	20	13	WNW.
30.	27. 5 $\frac{1}{2}$ '	. . .	9 $\frac{1}{2}$	20	15	NO.

J u n i u s.

Witterung.

1. wolkg, Gewitter mit Platzregen.
2. trübe, Regen, heiter.
3. heiter, Gewitterregen.
4. wolkg, Regen, heiter.
5. wolkg, Regen.
6. heiter.
7. heiter, Abends Regen.
8. heiter.
9. Gewitterregen, heiter.
10. heiter, windig.
11. heiter.
12. heiter.
13. heiter.
14. wolkg, windig.
15. heiter.
16. heiter.
17. Gewitterwolken.
18. trübe, etwas Regen.
19. heiter.
20. wolkg.
21. heiter, windig.
22. heiter, windig.
23. trübe, Regen, — heiter, windig.
24. heiter, windig.
25. heiter.
26. heiter, wolkg.
27. heiter, wolkg.
28. heiter, windig.
29. heiter.
30. heiter, Gewitterwolken.

J u l i u s.

Barometer-stand.			Thermometer-stand.			Winde.
	Früh	Abends	Früh	Mitt.	Abends	
1.	27. 6'	. . .	10	19	14	NO.
2.	27. 6'	. . .	12	20	14	NO.
3.	27.	. . .	12	21	14 $\frac{1}{2}$	W.
4.	27. 8'	. . .	14	20 $\frac{1}{2}$	14 $\frac{1}{2}$	W.
5.	27. 8 $\frac{1}{2}$ '	. . .	13	21	14 $\frac{1}{2}$	NO.
6.	27. 7'	. . .	14	27	15 $\frac{1}{2}$	NO.
7.	27. 7'	27. 9'	14	18 $\frac{1}{2}$	13 $\frac{1}{2}$	NO.
8.	27. 10'	. . .	13	21	14	NO.
9.	27. 11'	27. 10'	12	21	15	NO.
10.	27. 9'	. . .	12	22	17	NWN.
11.	27. 8'	. . .	13	14	18	NW.
12.	27. 8'	. . .	15	27	21	W.
13.	27. 8'	. . .	18	28 $\frac{1}{2}$	19	NW.
14.	27. 9 $\frac{1}{2}$ '	. . .	18	25	20 $\frac{1}{2}$	W.
15.	27. 8'	27. 7 $\frac{1}{2}$ '	18	25	19	SW.
16.	27. 7'	. . .	18	22	16 $\frac{1}{2}$	W.
17.	27. 8 $\frac{1}{2}$ '	. . .	16	22	16 $\frac{1}{2}$	W.
18.	27. 9'	. . .	14	23	17 $\frac{1}{2}$	NW.
19.	27. 8'	. . .	16	23	15	NW.
20.	27. 9'	. . .	11	22	15 $\frac{1}{2}$	NW.
21.	27. 7'	. . .	11	24	17 $\frac{1}{2}$	NO.
22.	27. 7'	. . .	15	26	18	NO.
23.	27. 6 $\frac{1}{2}$ '	. . .	15 $\frac{1}{2}$	26	20	NW.
24.	27. 7'	27. 9'	18	24	20	W.
25.	27. 8'	27. 8'	18	25	19	W.
26.	27. 7 $\frac{1}{2}$ '	. . .	15	27	20	NW.
27.	27. 7'	. . .	17	25	18	SW.
28.	27. 8'	. . .	16	23	17	W.
29.	27. 7'	. . .	16	24	18	W.
30.	27. 8'	. . .	15	25	19	SW.
31.	27. 6 $\frac{1}{2}$ '	. . .	16	28	21	W.

J u l i u s .

Witterung.

1. heiter, gewitterisch.
2. wolzig.
3. heiter.
4. trübe, veränderlich.
5. heiter.
6. veränderlich mit Strichregen.
7. etwas Regen, trübe.
8. heiter.
9. heiter.
10. heiter.
11. heiter.
12. heiter.
13. heiter, Gewitter mit Regen.
14. heiter, in der Nacht Gewitter mit Regen.
15. heiter, wolzig.
16. veränderlich, heiter, wolzig, windig.
17. wolzig.
18. heiter.
19. wolzig.
20. heiter, windig.
21. heiter.
22. heiter.
23. heiter.
24. Gewitterwolken, regnerisch, heiter.
25. Regen, in der Nacht heiter.
26. heiter.
27. heiter, wolzig.
28. heiter, wolzig.
29. Gewitterwolken.
30. heiter.
31. heiter.

A u g u s t.

	Barometer-stand.		Thermometer-stand.			Winde.
	Früh	Abends	Früh	Mitt.	Abends	
1.	27. 7'	. . .	19	22	17	W.
2.	27. 6 $\frac{1}{2}$ '	. . .	17	21	16	W.
3.	27. 7'	. . .	16	20 $\frac{1}{2}$	15 $\frac{3}{4}$	W.
4.	27. 8'	. . .	15	22	17 $\frac{1}{4}$	W.
5.	27. 8'	. . .	17	19	14	W.
6.	27. 8 $\frac{1}{2}$ '	. . .	13	23	17	N.
7.	27. 8 $\frac{1}{2}$ '	. . .	15	25	18 $\frac{1}{2}$	W.
8.	27. 8'	. . .	15 $\frac{1}{2}$	26	22	W.
9.	27. 8'	. . .	18	27	19	W.
10.	27. 7'	. . .	17	24	17	SW.
11.	27. 7 $\frac{1}{2}$ '	. . .	16	22	16 $\frac{1}{2}$	SW.
12.	27. 7'	. . .	14	25	19	SW.
13.	27. 7'	. . .	16	25	20 $\frac{1}{2}$	NO.
14.	27. 6'	. . .	17	26	18	W.
15.	27. 6'	. . .	16 $\frac{1}{2}$	19	15 $\frac{1}{2}$	NO.
16.	27. 9'	. . .	15	17	15 $\frac{1}{4}$	W.
17.	27. 10'	27. 9'	15	21	17	NO.
18.	27. 8'	. . .	15	22 $\frac{1}{2}$	17	NO.
19.	27. 7'	27. 9'	15	24	16	NO.
20.	27. 7'	27. 9'	14	24	17 $\frac{1}{2}$	W.
21.	27. 7 $\frac{1}{2}$ '	. . .	14 $\frac{1}{2}$	24	16 $\frac{1}{2}$	NW.
22.	27. 7 $\frac{1}{2}$ '	27. 8'	14 $\frac{1}{2}$	26	19	S.
23.	27. 7 $\frac{1}{2}$ '	. . .	15 $\frac{1}{2}$	26	19	NW.
24.	27. 8'	. . .	16 $\frac{1}{2}$	27	23	W.
25.	27. 8'	27. 9'	20	25 $\frac{1}{2}$	19	W.
26.	27. 9'	. . .	19	25	19	W.
27.	27. 9'	. . .	17	26	19	NO.
28.	27. 8'	. . .	16	26 $\frac{1}{2}$	20	NO.
29.	27. 8'	. . .	18	25 $\frac{1}{2}$	19	NW.
30.	27. 8'	. . .	18	25	19 $\frac{1}{2}$	W.
31.	27. 8'	. . .	17	19	15	W.

August.

Witterung.

1. heiter, etwas Regen.
2. Nachts Gewitterregen, trüb, regnerisch.
3. trübe, regnerisch, — heiter.
4. heiter.
5. trübe, etwas Regen; heiter.
6. heiter.
7. —
8. —
9. heiter mit Gewitterregen.
10. heiter mit Wolkenstreifen.
11. heiter.
12. —
13. —
14. —
15. trübe, Regen.
16. trübe, regnerisch.
17. trübe; — heiter.
18. heiter.
19. —
20. —
21. —
22. —
23. —
24. —
25. —
26. Nachts Regen; — Heiter.
27. heiter.
28. —
29. heiter, wolkg.
30. heiter.
31. heiter, gewitterwolkg, windig.

Sep-

S e p t e m b e r.

	Barometer-stand.		Thermometer-stand.			Winde.
	Früh	Abends	Früh	Mitt.	Abends	
1.	27. 8'	27. 9'	15	18	12 $\frac{3}{4}$	W.
2.	27. 9'		12	18	11	W.
3.	27. 10'	27. 9'	8 $\frac{1}{2}$	19	12	O.
4.	27. 7'		9	20	13 $\frac{3}{4}$	W.
5.	27. 6 $\frac{1}{4}$ '		11	21	14 $\frac{1}{2}$	NW.
6.	27. 5'		12	22 $\frac{1}{2}$	17	SW.
7.	27. 5 $\frac{1}{2}$ '	27. 7'	15	15	11	W.
8.	27. 8'	27. 10'	10	15	9 $\frac{3}{4}$	SW.
9.	27. 9'	27. 7'	10	15	12	W.
10.	27. 5'	27. 9'	14 $\frac{1}{2}$	17 $\frac{1}{2}$	12	W.
11.	27. 8 $\frac{1}{2}$ '	27. 8'	9 $\frac{1}{2}$	14 $\frac{1}{2}$	8 $\frac{1}{2}$	W.
12.	27. 5 $\frac{1}{2}$ '		8	12 $\frac{1}{2}$	9	NW.
13.	27. 6'	27. 7'	7	13	7 $\frac{1}{2}$	W.
14.	27. 7'		6 $\frac{1}{2}$	12 $\frac{1}{2}$	6	NW.
15.	27. 6'		6	13	8	W.
16.	27. 7'	27. 7 $\frac{1}{2}$ '	4 $\frac{1}{2}$	13	7	NW.
17.	27. 6'		6	14	7 $\frac{1}{2}$	NO.
18.	27. 6'	27. 5'	6	15	9 $\frac{3}{4}$	NO.
19.	27. 3'	27. 7'	10	11	8	NO.
20.	27. 9'	27. 10'	7	12	8	W.
21.	28. 9'	27. 8'	8	13	10	W.
22.	27. 6'		9	11 $\frac{1}{2}$	11	NW.
23.	27. 5 $\frac{1}{2}$ '	27. 6'	10 $\frac{1}{2}$	16 $\frac{1}{2}$	13 $\frac{3}{4}$	SW.
24.	27. 5'		13	18	13 $\frac{1}{2}$	SW.
25.	27. 1'		13	17	12	W.
26.	27. 2'		12	14	—	W.
27.	27. 6'	27. 4'	9	12	11	SW.
28.	27. 3'	27. 4 $\frac{1}{2}$ '	11	15	10	SW.
29.	27. 7'	27. 8'	10	14	8 $\frac{1}{2}$	SW.
30.	27. 4'	27. 2'	10	15	9 $\frac{3}{4}$	SW.

S e p t e m b e r.

Witterung.

1. wolzig, Regen; — wolzig, windig.
2. heiter, windig, trübe.
3. Nebel, heiter.
4. heiter.
5. heiter.
6. heiter.
7. trübe, etwas Regen.
8. Nachts Regen; heiter, wolzig, windig.
9. heiter; — trübe, Regen.
10. trübe, regnerisch, wechselt mit Regen.
11. heiter.
12. heiter; — trübe, regnerisch.
13. trübe; — heiter.
14. heiter, windig.
15. Nachts Regen; — trübe.
16. wolzig.
17. heiter; — trübe.
18. trübe, Regen.
19. Nachts Regen; heiter, windig.
20. — — —; trübe.
21. trübe, Regen.
22. trübe, Regen.
23. trübe, Regen.
24. heiter, unstetes Gewölke.
25. Regen; trübe.
26. trübe, regnerisch; — wolzig, heiter.
27. heiter, Abends Regen.
28. trübe, veränderlich m. Sonnenschein u. Regen.
29. trübe, Regen.
30. trübe, Regen.

October.

	Barometer-stand.		Thermometer-stand.			Winde.
	Früh	Abends	Früh	Mitt.	Abends	
1.	27. 7'	27. 10'	9 $\frac{1}{2}$	12	8	W.
2.	27. 10'	27. 11'	8	12	7 $\frac{1}{2}$	O.
3.	27. 10 $\frac{1}{2}$ '	. . .	5 $\frac{1}{2}$	14	10	NW.
4.	27. 10'	. . .	9 $\frac{1}{2}$	15	10	W.
5.	27. 10'	. . .	10	15	10	O.
6.	27. 9'	27. 8'	10	16	12	O.
7.	27. 9'	27. 10'	12	15	12	W.
8.	27. 8'	. . .	11	17	10	SW.
9.	27. 7 $\frac{1}{2}$ '	27. 10'	9 $\frac{1}{2}$	12	9	W.
10.	27. 9'	. . .	9	12	11	W.
11.	27. 9'	. . .	12	15	10	W.
12.	27. 10'	. . .	10	16	11	SW.
13.	27. 9 $\frac{1}{2}$ '	28. .	12	15	12	W.
14.	27. 11 $\frac{1}{2}$ '	28. $\frac{1}{2}$ '	12	16	9 $\frac{3}{4}$	W.
15.	27. 11'	. . .	9	16		W.
16.	27. 10'	. . .	9	15	12	W.
17.	27. 9 $\frac{1}{2}$ '	. . .	12	16	10	W.
18.	27. 8'	27. 10'	10	15	10	S.
19.	27. 10'	28. .	9	14	7	W.
20.	27. 10'	27. 8'	6	13	7	NW.
21.	27. 7'	. . .	5	13	7 $\frac{1}{2}$	N.
22.	27. 6'	27. 5'	5	12 $\frac{1}{2}$	7	NO.
23.	27. 2'	27. 4'	7	14	10	NW.
24.	27. 3'	27. 5'	8	13	9 $\frac{1}{2}$	NO.
25.	27. 6 $\frac{1}{2}$ '	. . .	8	13	7	SW.
26.	27. 6'	27. 5'	6 $\frac{1}{2}$	13	7 $\frac{1}{2}$	O.
27.	27. 3'	27. 2'	7	11	9	O.
28.	27. 4 $\frac{1}{2}$ '	. . .	8 $\frac{1}{2}$	10	7	SW.
29.	27. 4 $\frac{1}{2}$ '	27. 3'	8	11	7 $\frac{1}{2}$	NW.
30.	27. 2'	27. $\frac{3}{4}$ '	6 $\frac{1}{2}$	8 $\frac{1}{2}$	5 $\frac{3}{4}$	NW.
31.	26. 9'	27. 2'	7	7	4 $\frac{3}{4}$	NW.

O c t o b e r.

Witterung.

1. Sturmwind, Regen. Trübe, veränderlich.
2. veränderlich.
3. heiter, wenig Regen.
4. dichter Nebel, heiter.
5. trübe, wolkig.
6. neblicht, etwas Regen, dann heiter.
7. heiter.
8. neblicht, trübe,
9. heiter, trübe, windig, Regen.
10. trübe.
11. trübe.
12. Nebel, wolkig.
13. heiter; — trübe.
14. neblicht, heiter.
15. Nebel, heiter.
16. Nebel, heiter.
17. trübe.
18. trübe.
19. heiter.
20. dichter Nebel, heiter.
21. heiter.
22. heiter.
23. trübe.
24. heiter.
25. heiter.
26. neblicht, heiter.
27. Nebel, trübe, — Regen.
28. abwechselnd heiter, trübe, Regen.
29. neblicht, heiter, windig.
30. heiter, trübe.
31. Regen.

November.

	Barometer-stand.		Thermometer-stand.			Winde.
	Früh	Abends	Früh	Mitt.	Abends	
1.	27. 8'	27. 10'	0	5	5	N.
2.	27. 7 $\frac{1}{2}$ '	27. 6'	2	8 $\frac{1}{2}$	7	SSW.
3.	27. 4'	27. 3'	7	10	5 $\frac{1}{2}$	S.
4.	27. 2'	. . .	5	7 $\frac{1}{2}$	5 $\frac{3}{4}$	SW.
5.	27. 4'	. . .	5	7	4 $\frac{1}{2}$	W.
6.	27. 3'	. . .	3	7	6	W.
7.	27. 2'	27. 3'	6	11	10 $\frac{1}{2}$	SW.
8.	27. 2'	27. 3'	10	13	11	S.
9.	27. 3 $\frac{1}{2}$ '	27. 4'	8	10	8	W.
10.	27. 5'	27. 4'	6	9	8	W.
11.	27. 2'	27. 5'	5	8	7	W.
12.	27. 4'	. . .	6	7	6 $\frac{1}{2}$	NW.
13.	27. 4'	27. 7'	6	7 $\frac{1}{2}$	5 $\frac{1}{2}$	W.
14.	27. 8'	27. 10'	3 $\frac{1}{2}$	6	3	W.
15.	27. 8 $\frac{1}{2}$ '	27. 9'	1	5	4 $\frac{1}{2}$	N.
16.	27. 6'	27. 7'	3	7	5 $\frac{1}{2}$	NO.
17.	27. 6'	27. 5'	5	7 $\frac{1}{2}$	6 $\frac{1}{2}$	SW.
18.	27. 3 $\frac{1}{2}$ '	27. 4'	4	5 $\frac{1}{2}$	5	SW.
19.	27. 4'	27. 2'	4	7	7	W.
20.	27. 1 $\frac{1}{2}$ '	27. 2 $\frac{3}{4}$ '	7	8 $\frac{1}{2}$	7	W.
21.	27. 3 $\frac{1}{2}$ '	27. 5'	6	6 $\frac{1}{2}$	5	S.
22.	27. 6'	27. 7'	3	5	3	NO.
23.	27. 5'	27. 4 $\frac{1}{2}$ '	2 $\frac{1}{2}$	5	3 $\frac{1}{2}$	O.
24.	27. 4'	27. 6'	3	6 $\frac{1}{2}$	6	S.
25.	27. 6'	. . .	5	8	7	SW.
26.	27. 5'	. . .	7	10	8	SW.
27.	27. 5'	27. 7'	7	7	9	SW.
28.	27. 6'	27. 5'	7	10	6	N.
29.	27. 4'	27. 7'	5	9	7	W.
30.	27. 3'	27. 7'	6	8	6	W.

N o v e m b e r.

Witterung.

1. heiter.
2. neblight, trübe.
3. trübe, Regen.
4. heiter; — trübe, regnerisch.
5. trübe.
6. Regen, hie und da heiter.
7. Regen.
8. trübe.
9. trübe; — heiter.
10. neblight, trübe.
11. heiter.
12. trübe, regnerisch.
13. Regen.
14. heiter.
15. heiter.
16. neblight, heiter.
17. Regen.
18. Regen.
19. regnerisch; — heiter.
20. Regen.
21. trübe; — Regen.
22. heiter.
23. Nebel, trübe.
24. heiter; — Regen.
25. heiter, wolkig.
26. trübe; — heiter.
27. heiter.
28. trübe.
29. heiter; — trübe, Regen.
30. trübe, Regen.

December.

	Barometer-stand.		Thermometer-stand.			Winde.
	Früh	Abends	Früh	Mitt.	Abends	
1.	27. 6'	27. 8'	6	8	7	W.
2.	27. 7'	27. 4'	6	7 $\frac{1}{2}$	5 $\frac{3}{4}$	W.
3.	27. 3'	. . .	3	4 $\frac{1}{2}$	4 $\frac{1}{2}$	W.
4.	27. 3 $\frac{1}{2}$ '	27. 5'	6	3	4 $\frac{1}{2}$	W.
5.	27. 6'	27. 5'	5	6	6	SW.
6.	27. 3 $\frac{1}{2}$ '	. . .	5	6	6 $\frac{1}{2}$	SW.
7.	27. 2 $\frac{1}{2}$ '	. . .	5	7	5	S.
8.	27. 1'	. . .	3 $\frac{1}{2}$	5	3	W.
9.	27. 1'	27. 3'	0 $\frac{1}{2}$	0	0	NO.
10.	27. 4'	27. 6'	0 $\frac{2}{2}$	0 $\frac{1}{2}$	0	NO.
11.	27. 6'	27. 9'	0	$\frac{1}{2}$	1	W.
12.	27. 8'	27. 11'	0	2	3 $\frac{3}{4}$	W.
13.	27. 10'	. . .	3 $\frac{1}{2}$	4 $\frac{1}{2}$	4	W.
14.	27. 8'	27. 9'	3	4	4	W.
15.	27. 8'	. . .	2 $\frac{1}{2}$	3 $\frac{1}{2}$	4 $\frac{1}{2}$	W.
16.	27. 8'	27. 9'	3	5	5	W.
17.	27. 9'	. . .	2	3	3	NW.
18.	27. 9'	27. 10'	1 $\frac{1}{2}$	2	2	NW.
19.	27. 8 $\frac{1}{2}$ '	28.	0	0	2 $\frac{1}{2}$	NW.
20.	28.	28. 1'	1 $\frac{1}{2}$	3	3	W.
21.	28. $\frac{1}{2}$ '	. . .	1	2	1 $\frac{1}{2}$	W.
22.	27. 10'	. . .	0	1	2	SW.
23.	27. 9'	27. 10'	1 $\frac{1}{2}$	3 $\frac{1}{2}$	3 $\frac{1}{2}$	W.
24.	27. 9 $\frac{1}{2}$ '	. . .	3	4	4	W.
25.	27. 10'	27. 11'	3	3	2	SW.
26.	27. 10 $\frac{1}{2}$ '	. . .	1	2	3 $\frac{1}{2}$	W.
27.	27. 8'	. . .	2 $\frac{1}{2}$	1 $\frac{1}{2}$	0	W.
28.	27. 9'	27. 11'	3	5 $\frac{1}{2}$	1 $\frac{3}{4}$	SW.
29.	27. 9'	27. 9 $\frac{1}{2}$ '	0	3	0	NW.
30.	27. 8'	. . .	0 $\frac{2}{2}$	1 $\frac{1}{2}$	2	NO.
31.	27. 8'	. . .	2	4	5	SW.

D e c e m b e r.

Witterung.

1. trübe, regnerisch.
2. — —
3. heiter.
4. trübe, Schnee, Regen, windig.
5. Regen.
6. neblicht, mehr trübe.
7. neblicht, Regen.
8. Regen mit Schnee.
9. Schnee.
10. trübe; — Schnee.
11. Schnee, wolkig.
12. Schneewolken.
13. Thauwetter.
14. Regen.
15. duftig, neblicht. — heiter.
16. Nebel, neblicht.
17. neblicht, trübe.
18. — —
19. trübe.
20. trübe.
21. trübe.
22. neblicht, trübe.
23. neblicht, trübe.
24. Schnee, feucht, — Nebel.
25. trübe, Nebel.
26. trübe.
27. trübe.
28. Schnee.
29. heiter.
30. heiter.
31. heiter.

Über-

Übersicht des

Monate.	Barometerstand.		
	Höchster.	Mittlerer	Niedrigster
Jänner.	28, 2'	27. 7.' 8"	26. 11 $\frac{1}{2}$ "
Februar.	28, $\frac{1}{2}$	27. 5.' 64"	26. 10.' 5"
März.	28, 2'	27. 6.' 9"	27. 1.'
April.	27. 11.' 5"	27. 7.' 4"	26. 9.'
May.	27. 10.' 5"	27. 7.' 1"	27. 1.'
Junius.	27. 11'	27. 8.' 25"	27. 5.' 5"
Julius.	27. 11'	27. 8' —	27. —
August.	27. 10'	27. 7.' 8"	27. 6.' 5"
September.	27. 10'	27. 6.' 6"	27. 1'
October.	28. 0, 5'	27. 7.' 4"	26. 9'
November.	27. 10'	27. 5'	27. 0, 5"
December.	28. 0, 5'	27. 7.' 8"	27. 1'
Mittelstand des ganzen Jahres	28, 2'	27. 7. 1'	26. 9.'

gan-

g a n z e n J a h r e s.

Monate.	Thermometerstand.			Winde.
	Höchst.	Mittler.	Niedr.	
Jänner.	6	4, 1	0, 6	W. NW. NO. SO.
Februar.	10.	4, 5.	08	NW. W. SW. O. NO. SO.
März.	8	2, 7	07, 5	O. NO. SO. NW. W.
April.	20	7, 54	00, 5	NW. W. NO.
May.	23.	13, 5	5, 5	W. NW. SW. NO.
Junius.	25.	14, 4.	8	W. NW. SW.
Julius.	28, 5	18, 3	10	W. N. NO. SW.
August.	27.	18.	14.	W. NO. SW. NW.
September.	22, 5	10, 7.	4, 5.	W. SW. NW. NO.
October.	16	10, 3	4, 75.	W. NW. O.
November.	13	6, 4	0.	W. SW. N. NO. NW.
December.	8	3. —	02, 5	W. NW. SW. S. NO.
Mittelstand des ganzen Jahres.	28, 5.	9, 5.	0, 8.	

Krank-

Krankheiten

im Jahre 1807.

J ä n n e r.

Lange fortgesetzten Beobachtungen zu Folge ist die rheumatische Konstitution in Würzburg als die stehende zu betrachten; die Lage von Würzburg, seine Umgebungen, die Bauart, und selbst größten Theils die Wohnungen, haben hieran einen bestimmten Antheil. Man findet zu jeder Jahreszeit Krankheiten mit dem Charakter des Rheumatismus, wenn auch ein anderer Krankheitscharakter periodisch herrschend geworden ist, so erscheinen nicht nur zugleich die rheumatischen Formen, sondern selbst jeder Krankheitscharakter scheint hierdurch eine eigenthümliche Modifikation anzunehmen. Diese Thatsache läßt sich schon aus den Beobachtungen folgern, die ich in meiner Topographie von Würzburg niedergelegt habe; aber ich behalte mir den ausführlichen Beweis für das erste Heft meiner Annalen vor, wo ich zugleich eine Übersicht der Krankheitsbeobachtungen von den letzten fünf Jahren vorlegen werde. Die Krankheitsformen des Monats December 1806.

wa-

waren durchaus rheumatisch, nämlich remittirende Fieber mit rheumatischen arthritischen Affectionen von verschiedenem Grade der Heftigkeit, örtliche Rheumatismen, Halsentzündungen. Dabey beobachtete man unter Erwachsenen häufig Katarrhe, Schwindel, und unter den Kindern den Scharlach. Mit denselben Krankheitsformen begann das Jahr 1807; rheumatische, katarrhalische Fieber unter den Erwachsenen, Halsentzündungen unter Erwachsenen und Kindern, und unter den letztern Scharlach. Aber mit dem Eintritte der Kälte änderte sich bald der Krankheitscharakter, es trat der entzündliche Charakter hervor, und es kamen Pneumonien und andere entzündliche Krankheitsformen zum Vorschein. Wassersüchtige, Abzehrende und Schwind süchtige verschlimmerten sich; man beobachtete häufige Apoplexien, dabey erschienen die Menschenblattern sporadisch, und hie und da ein Fieber mit nervösem Charakter. Der entzündliche Charakter forderte Aderlässe, Salpeter und immer eine besondere Rücksicht auf die Modifikation, welche die mitfortlaufende rheumatische Konstitution einprägte. Gestorben sind im Monate Jänner 48 Personen. Davon starben 4 an der Pneumonie, 3 am Schlagflusse, 2 an typhösem Fieber, 2 an der allgemeinen Wassersucht, 2 an der Brustwassersucht, 1 am veralteten Asthma, 4 an Abzehrung, 6 an Schwind sucht, 4 an Altersschwäche; von den Kindern starben 7 an Konvulsionen, 2 an Menschenblattern, 5 an Atrophie, 1 an Cholera, 1 am Steckflusse, 1 zu früh gebohren, 1 todtgebohren, 2 in den ersten Tagen nach der Geburt, 1 unter der Dentition.

Hor-

H o r n u n g.

Die Krankheitsformen des vorigen Monats dauerten fort, doch war die Zahl der Erkrankten wie der Verstorbenen bedeutend gröfser. Die rheumatischen Fieber waren unter allen die häufigsten, aber sie behielten ihren regelmässigen Verlauf und nahmen selten einen bösartigen Charakter an, wie wir in der Todtenliste nur einen Todesfall finden, der zudem der Vernachlässigung der Krankheit zugeschrieben wurde. Diese rheumatischen Fieber charakterisirten sich vorzüglich durch Affection des Halses und der Brust, und waren häufig mit Angina oder mit Pleuritis begleitet, hie und da nahmen die rheumatischen Schmerzen einen periodischen Typhus an. Fast gleich häufig als die rheumatischen Affectionen erschienen die katarrhalischen mit heftigem Husten und Fieber; unter den Kindern griff der Stickkatarrh epidemisch um sich, und der Vernachlässigung von Seiten der Ältern und Pflegemütter mögen mehrere Todesfälle zuzuschreiben seyn, indem nicht einmal die Hülfe des Arztes gesucht wurde. Einzeln zeigte sich hierbey die häutige Bräune. Die entzündlichen Krankheitsformen erschienen so häufig, wie im Jänner, doch war der arterielle Charakter der Entzündung weniger rein, bey den Meisten war der Charakter mehr nervös. Die Pneumonien waren die häufigsten der entzündlichen Krankheitsformen, doch bemerkte man zugleich auch Unterleibsentzündungen, besonders der Gedärme und der Blase. Den Typhus bemerkte man nur sporadisch und selten, wenn man nicht einige Kindbetterfieber hierzu rechnet, die einen

un-

ungünstigen Ausgang nahmen. Häufig und so zu sagen epidemisch waren die Schlagflüsse; seltener als im vorigen Monate der Scharlach. Die häufigen Frühgeburten und mehrere Geburten todter Kinder scheinen zum Theile von dem Einflusse der herrschenden Konstitution abhängig zu seyn.

Gestorben sind in diesem Monate 93 Personen: und zwar, am Schlagflusse 9, an der Pneumonie 6, an Darmentzündung 2, an Blasenentzündung 2, an vernachlässigtem rheumatischen Fieber 1, am Typhus 3, am Kindbettfieber 3, an der Abzehrung 5, an eitrigter Schwindsucht 4, an allgemeiner Wassersucht 2, an Brustwassersucht 2, an der Epilepsie 1, Manie 1, an Krebsgeschwüren 2, Brandgeschwüren 1, Lymphgeschwulst 2, Verwundung 1, Asthma 1, aus Altersschwäche 7. Von den Kindern wurden 4 zu frühe und todt geboren, 4 todt geboren, 8 starben an der Atrophie, 10 am Stickhusten, 9 an Konvulsionen, 1 an der häutigen Bräune, 1 an Gehirnwassersucht, 1 an Spina bifida.

M ä r z.

Auch in diesem Monate wurden dieselben Krankheitsformen beobachtet. Das Scharlachfieber ward nicht bloß unter Kindern, sondern auch unter Erwachsenen epidemisch; bey vielen Kindern hatte es einen sehr böartigen Verlauf, der Ausschlag kam nicht zum Vorschein, es erschienen Konvulsionen, Delirien, Mehrere wurden mit wassersüchtigen Zufällen befallen. Unter Erwachsenen und Kindern herrschten zugleich rheumatische und katarrhalische Fieber epidemisch, man beob-

ach-

achtete häufige Halsentzündungen, auch die häufige Bräune kam häufiger vor. Die rheumatischen Beschwerden fixirten sich vorzüglich am Kopfe und der Brust. Man beobachtete die heftigsten Kopfschmerzen, die Anfangs mehr anhaltend waren, nachher mehr periodisch wurden, und vorzüglich zur Nachtszeit wiederkehrten. Die rheumatischen Brustbeschwerden ergriffen bey Vielen bloß die Brustmuskeln, bey Mehreren litten zugleich die Lungen mit. Auch die Lungenentzündungen waren um nichts seltener geworden, aber der rheumatische Charakter war noch mehr vorwaltend. Typhöse Fieber waren zwar immer noch sporadisch, aber nicht mehr so selten, als in den vorhergehenden Monaten, dabey wurden Wechselieber, Rothlauf, Drüsengeschwülste — besonders der Maxillardrüsen mit fieberhaften Symptomen beobachtet. Der Schlagfluß kam immer noch oft genug vor, und war häufig tödtlich, so daß er allerdings als Folge der epidemischen Konstitution zu betrachten war. Wie der Scharlach, so verbreitete sich auch der Stickhusten mehr unter den Kindern. Viele wurden nach glücklich überstandnem Scharlach von selbem befallen, Viele litten an selbem, ohne von dem Scharlach ergriffen worden zu seyn.

Gestorben sind in diesem Monate 95, und zwar nach den Todtenlisten an folgenden Krankheitsformen: An der Pneumonie 9, am Schlagflusse 6, am Katarrhalfieber 1, am Typhus 5, an Abzehrung 4, an eitrigter Schwindsucht 2, an Entkräftung 4, aus Altersschwäche 4, am Brande nach eingekerkertem Bruche 1, an Steinbeschwerden 2, an

an allgemeiner Wassersucht 3, an Brustwassersucht 2, an vernachlässigtem Asthma 1, Verhärtung der Unterleibseingeweide 1, Brustgeschwür 1, brandigem Fußgeschwür 1, Beinbruch 1. Unter den Kindern starben 7 am Scharlach, 15 an Konvulsionen, 11 am Steckkatarrh, 3 an der häutigen Bräune, 7 an Atrophie, 1 an Aphten, 1 unter der Zahnarbeit, 2 todtgebohren.

A p r i l.

Die rheumatischen Fieber wurden im April seltner, waren aber immer noch häufiger, als daß man sie sporadisch nennen könnte, vorzüglich war die Pleuritis rheumatica sehr häufig, noch häufiger aber wahre Pneumonien, welche besonders für Kinder sehr gefährlich waren. Der Scharlach wurde relativ seltner bey den Kindern, dagegen wollen einige Ärzte die Masern beobachtet haben; der Stickhusten verlor sich größten Theils, aber Katarrhe und Halsentzündungen blieben besonders bey Erwachsenen an der Tagesordnung. Allmählig wurden die Unterleibsentzündungen häufiger, Darmentzündung, Nierenentzündung, Colica inflammatoria. Hie und da erschien ein Wechselieber; typhöse Fieber und Schlagflüsse waren seltner.

Gestorben sind im April 69, und davon 10 an der Pneumonie, 3 am Typhus, 1 an Nierenentzündung, 3 am Schlagflusse, 1 an Lähmung, 3 an Abzehrung, 4 an eitrigter Schwindsucht, 8 aus Altersschwäche, 4 an Brustwassersucht, 1 an Hämorrhagie, 1 an einer Kopfwunde, 1 an Krebsgeschwür, 1 an Folgen der Vereiterung. Von den Kin-

Kindern starben 11 an Konvulsionen, 8 an Atrophie, 1 am Steckkatarrh, 1 an Halsentzündung, 1 an Wassersucht nach dem Scharlach, 1 im Zahngeschäfte, 2 todtgebohren, 2 zu früh und todtgebohren.

Mit dem 15ten dieses Monats eröffnete ich die ambulante Klinik, in welcher bis zu Ende des Monats 26 Patienten behandelt wurden. Die Krankheitsformen, welche vorkamen, waren folgende:

Am rheumatischen Fieber mit besonderer Affection des Darmkanals wurden 2 Mädchen, das eine von $1\frac{1}{4}$, das andere von $5\frac{1}{2}$ Jahre, behandelt; ein anderes von 7 Jahren hatte ein rheumatisches Fieber, ohne wahrnehmbares besonderes Leiden eines einzelnen Organs. Ein Mädchen von 5 Jahren hatte ein katarrhalisches Fieber mit häufigem Nasenbluten und Anfangs alle Zeichen, welche den Ausbruch eines Exanthems besorgen ließen, der aber nicht erfolgte. Ein Knabe von 3 Jahren wurde plötzlich mit Hitze, Frost und Irrreden befallen; es entwickelte sich ein rheumatisches Fieber, welches zu einem hohen Grade der Heftigkeit stieg, sich aber binnen 9 Tagen mit günstigem Erfolge entschied. Diese Kinder wurden einfach diaphoretisch behandelt, und sie genasen in 5—7—9 Tagen. Ein Mädchen von 9 Jahren litt am dreytägigen Wechselfieber, welches nach einer 17tägigen Behandlung wich. In demselben Hause fanden wir ein Pflegekind von 6 Jahren, welches mit allen Zeichen der Brustwassersucht darnieder lag; nach genauer Untersuchung fand man, daß es eine Scarlatina sehr leicht überstanden habe, die es nicht einmal zu Bette zu liegen nöthigte;
man

man hatte daher auch wenige Aufmerksamkeit auf diese Krankheit, bis es nach einer Erkältung der Füße plötzlich in den wassersüchtigen Zustand mit Erstickungsanfällen gerieth: in drey Wochen war es völlig hergestellt. Von Kinderkrankheiten kamen ferner vor, ein heftiger Steckkatarrh mit konvulsivischen Zufällen bey einem Mädchen von 8 Jahren, und ein Knäbchen von 10 Monaten wurde mit Leibreissen, Durchfall, mit grünen säuerlich riechenden Excrementen befallen.

Nebst diesen 9 Kindern wurden 17 Erwachsene behandelt: davon litt eine 48jährige Häckersfrau an einer Pneumonie; ein Mädchen von 18 Jahren und ein Mann von 50 Jahren an Pleuritis; eine Frau von 46 Jahren hatte ein heftiges Katarthalfieber mit Entzündung und Eiterung der Hymenischen Höhle; ein Gerber von 41 Jahren an chronischem Rheumatism. Bey einer im 8ten Monate schwangeren Frau trat ein Gebärmutterblutfluß ein, welcher gestillt, und die Gefahr des Abortus beseitiget wurde; ein Maurer von 44 Jahren ward mit Cholera befallen; ein Mädchen von 24 Jahren litt an Chlorosis; eine Tagelöhnersfrau von 40 Jahren litt an Scorbut, eine 60jährige Wittwe an Asthma, ein 52jähriger Mann am Schwindel, ein 63jähriger an Harnbeschwerden von einem in der Jugend übel geheilten Tripper, ein 13jähriger Knabe an venerischen Feigwarzen, eine 58jährige Frau an Hysterie mit konvulsivischen Anfällen, eine 28jährige Wittwe am weißen Flusse, eine 80jährige ledige Person an Brustwassersucht, und eine 82jährige Frau wurde bloß in diätetischer Hinsicht besorgt, welche dermalen in eine Pfleg-

anstalt aufgenommen ist, und einem hohen Alter entgegen sieht. Von diesen Kranken wurden zwey nicht vollkommen geheilt; der Zustand der Tagelöhnerin mit der Brustwassersucht wurde gelindert; aber sie bedarf immer noch von Zeit zu Zeit Arzneyen; und die hysterische Frau behält in unbestimmten Intervallen ihre Anfälle.

M a y.

Mit dem Monate May ward die Zahl der Kranken relativ geringer. Der herrschende Charakter war der rheumatisch-entzündliche; man beobachtete Pneumonien, rheumatischen Seitenstich und akute Rheumatismen epidemisch; mitunter kamen gichterische Anfälle, Halsentzündungen, Katarrhe zum Vorschein, auch die Cholera war nicht selten. Die häutige Bräune ward häufiger und die Scarlatina ging immer noch ihren Gang fort. Die Wasserpocken befielen eine große Anzahl von Kindern. Im Verlaufe des Monats änderte sich der Krankheitscharakter auffallend, die Entzündungsfieber wurden mehr Synochi, überhaupt wurden mehr ältere Subjekte von Entzündungen befallen, die typhösen Fieber wurden häufiger, und das die Entzündungen begleitende Fieber ging leicht in Synochus nervosus über. Dieser Monat war unter allen bisherigen der gefährlichste für Wassersüchtige, auch wurden noch mehrere Apoplexien beobachtet. Gestorben sind im Monate May 67 Personen, und nach den Todtenlisten an folgenden Krankheitsformen: 7 an der Pneumonie, 5 am Synochus nervosus, 2 am Kindbettfieber, 4 am Schlagflusse, 1 am Steckflusse,

1 an Phrenitis, 4 an der häutigen Bräune, 7 an der Wassersucht, 3 an der Brustwassersucht, 5 an eitriger Schwindsucht, 4 an Abzehrung, 4 an Altersschwäche, 1 am Brande vom eingeklemmten Bruche, 1 am Skirrhus in den Unterleibseingeweiden, 1 am Blutbrechen, 1 an lymphatischer Geschwulst. Todtgebohren wurden 3, zu früh gebohren 1, nebst dem starben 7 Kinder an Atrophie, 3 an Konvulsionen.

In der Klinik wurden 42 Patienten behandelt, darunter befanden sich 2 Kinder mit Scarlatina, beyde 7 Jahr alt; bey dem einen war die Krankheit durch die Wurmkomplikation etwas verwickelt; ein 5jähriger Knabe ward mit der häutigen Bräune befallen, aber erst am dritten Tage ward ärztliche Hülfe gesucht, welche, leider! nicht mehr geleistet werden konnte. Mit Katarrhalfieber behandelten wir zwey Mädchen von 8 Jahren; bey dem einen fanden sich zugleich Würmer vor; ein dreyjähriges Mädchen litt an skrophulöser Augenentzündung mit allgemeiner Skrophelkrankheit und Würmern, ein 5jähriges mit Würmern behaftetes Mädchen litt zugleich an Augenentzündung. Ein 8jähriges Kind hatte Flecken auf der Hornhaut, von einer von den Pflegeältern vernachlässigten Augenentzündung. Mit einem heftigen rheumatischen Fieber, welches in seinem Verlaufe einen nervösen Charakter annahm, und wozu sich Konvulsionen gesellten, wurde ein 9jähriges Mädchen behandelt; ein Mädchen von 9 Jahren litt an Kopfwassersucht; ein gesundes Knäbchen an Konvulsionen, ein Mädchen von 9 Jahren an Diarrhoe, ein 14jähriges Mädchen an einer Pleuritis nervosa,

sa, 4 Kinder mit Wasserpocken, welche der Beobachtung wegen aufgenommen wurden, und ein Kind von $1\frac{1}{2}$ Jahren an venerischen Feigwarzen. Von Erwachsenen wurden behandelt am Typhus ein Mann von 82 Jahren, welcher sich erst am 27ten Tage günstig entschied; ein Mädchen von 23 Jahren; zwey Weiber von 36—40 Jahren am heftigen rheumatischen Fieber; zwey Männer, der eine von 30, der andere von 45 Jahren, am remittirenden Fieber mit rheumatisch nervösem Charakter; ein 28jähriger Mann am gelinden rheumatischen Fieber; eine 56jährige Jungfer und eine 30jährige Frau an Diarrhoe; eine 57jährige Frau am Katarrh; eine 75jährige Frau an Bauchwassersucht; eine 52jährige und eine 20jährige Frau am weissen Flusse; ein 68jähriger Mann an Brustwassersucht, dieser verfiel in einen anhaltenden Wahnsinn, welcher sich nach 14 Tagen wieder verlor, und noch itzt so ziemlich hergestellt ist; eine 67jährige Jungfer am eingeklemmten Bruche, eine 36jährige Frau an Augenentzündung, ein 26jähriger Mensch an Phtisis pituitosa, 3 Krätzige, 4 Skrophulöse.

J u n i u s.

Mit dem Monate Junius minderte sich die Zahl der Kranken so bedeutend, daß im Julius die Krankheiten wahrhaft seltnen wurden. Die herrschenden Krankheitsformen waren akute Rheumatismen, Katarrhe, Halsentzündungen, Diarrhöen, Pneumonien wurden seltnen, befielen ältere Personen und hatten den Charakter des Synochus; bedeutendere Fieberformen, wie der Synochus ner-

vosus, waren gleichsam nur sporadisch, öfter hörte man Klagen über Steinbeschwerden. Die Scharlachepidemie hielt aber immer noch gleichen Schritt, und die falschen Menschenblattern erschienen häufig in einer ungewöhnlichen Form, die Pusteln waren sehr groß, traten mit heftigen Fieberbewegungen ein, die Gestalt der Blattern hatte sehr viel Aehnliches mit den wahren Menschenblattern, aber sie unterschieden sich bestimmt durch ihren Verlauf, der in 7—8 Tagen beendigt war.

Gestorben sind in diesem Monate 62; an Pneumonie 2, am Synochus nervosus 2, am Steckflusse 2, am Blutspeyen 1, am Blutbrechen 1, an Diarrhoe 1, an morbus niger 1, an Abzehrung 7, an Phtisis 4, aus Alter 5, am eingeklemmten Bruche 1, an kariösen Geschwüren 2, an Wassersucht 4. Von Kindern starben am Scharlach 2, an Konvulsionen 6, an der häutigen Bräune 1, an Atrophie 12, am Wasserkopf 1, an schwerem Zahnen 1, 2 todtgebohrne, 3 zu früh und todtgebohrne, 1 angeblich an wahren Blattern.

Die klinische Anstalt behandelte 36 Patienten. Davon waren 3 Kinder mit Scharlach befallen, ein Kind von 9 Wochen hatte eine heftige Diarrhoe mit Schmerzen beym Urinlassen, ein einjähriges Knäbchen litt an Diarrhoe und Würmern, am rheumatischen Fieber litt ein Mädchen von 5 Jahren, ein Knabe von 12 Jahren hatte Erisipelas faciei, ein Mädchen von 8 Jahren litt an Würmern und Skropheln. Von Erwachsenen kamen vor, eine 30jährige Tagelöhnerin mit erisipelas faciei, ein Mensch von 22 Jahren mit Typhus, eine Frau von 36 und eine von 68 Jahren und ein Mädchen von

30 Jahren mit rheumatischem Fieber, eine 46jährige und eine 69jährige Frau an Diarrhoe; ein Kärnersknecht von 28 Jahren, ein Mensch von 36 und ein Mädchen von 22 Jahren an Blutspeyen; ein Mensch von 28 Jahren an einer haemorrhagia penis von einem verheimlichten Tripper; ein Mann von 52 Jahren mit anfangender Abzehrung, eine 64jährige Person mit Asthma; eine Frau von 34 Jahren mit Fluor albus; eine 48jährige Jungfer mit arthritis; ein Tagelöhner von 51 Jahren mit einem leichten Synochus; eine Wittwe von 34 Jahren am vomitus hystericus; und ein chlorotisches Mädchen von 23 Jahren; zwey Weiber mit rheumatischem Fieber; 4 Krätzige; 3 Kinder mit falschen Pocken; 1 Mädchen mit Augenentzündung; 1 chronischer Rheumatismus und ein Skrophulöser.

J u l i u s .

Die Zahl der Kranken war in diesem Monate geringe, die vorgekommenen Krankheitsformen waren akute Rheumatismen, Halsentzündungen, Cholera, Diarrhöen, Erbrechen, Exteritis, Blutflüsse, Schlagflüsse. Der Charakter aller dieser Krankheiten war mehr oder weniger nervös, auch wurden mehrere typhösen Fieber beobachtet. Die Scharlachfieberepidemie hielt immer noch an, und zeigte häufiger einen irregulären Verlauf. Bey der außerordentlichen Hitze dieses Monats zeigten sich bey sehr vielen Menschen kleine Blätterchen auf der Haut, die durch den heftigen pruritus, den sie veranlaßten, nicht wenig lästig waren, und in diesem und dem folgenden Monate erschienen.

Ge-

Gestorben sind 71 Personen, davon 5 am typhösen Fieber, 1 am Kindbettfieber, 1 am Scharlach, 2 an der hydropischen Umwandlung des Scharlach, 1 am Blutbrechen, 6 am Schlagflusse, 3 an Abzehrung, 4 an eitrigter Schwindsucht, 4 aus hohem Alter, 1 an Epilepsie, 2 an Wassersucht, 2 an Brustwassersucht, 1 an Diarrhoe, 1 an Geschwüren. Von Kindern starben 3 an Scarlatina, 1 an cholera, 1 an Diarrhöe, 1 am Steckkatarrh, 1 an schwerem Zahnen, 12 an Konvulsionen, 11 an Atrophie, 2 zu früh und todtgebohrne, 2 todtgebohrne, 2 starben einige Tage nach der Geburt, wovon eines um 4 Wochen zu früh gebohren war.

In der klinischen Anstalt wurden 29 Patienten angenommen, welche an folgenden Krankheitsformen behandelt wurden. Am Scharlach 2 Knaben von 6 und einer von 8, und ein Mädchen von 14 Jahren; an der Cholera ein 7 und ein 9jähriges Mädchen; ein Kind von 6 Wochen an Diarrhoe mit Leibreissen, eins von $\frac{3}{4}$ Jahren mit ruhrartigem Durchfalle, ein 8tägiges Kind mit Schwämmchen und Gelbsucht, ein 9jähriger Knabe am Wurm- fieber, ein 5jähriges Mädchen an skrophulöser Augenentzündung mit Würmern, ein 6jähriges Mädchen an Krätze, 2 an falschen Pocken, ein 33jähriger Mann am rheumatischen Nervenfieber, ein 18jähriges Mädchen und eine 56jährige Frau am rheumatischen Fieber, ein 60jähriger Mann an Cholera, eine Frau von 34 und ein Mann von 56 Jahren, eine 62jährige Frau an Diarrhoe, eine 29jährige Frau am dreytägigen Wechselfieber, ein 17jähriger Knabe an Pleuritis, ein Weber von 27 Jahren an Gastritis, eine 35jährige Frau und ein 36jäh-

36jähriger Mann an Haemoptisis, eine 79jährige Wittwe am Nasenbluten, eine 30jährige Frau an Krätze.

A u g u s t.

Die Krankheiten des Augusts waren Rheumatismen, Diarrhöen, vorzüglich Cholera, Rothlauf, und unter den Kindern besonders Scarlatina.

Gestorben sind in diesem Monate 50, nämlich: 2 am typhösen Fieber, 2 an Cholera, 4 am Schlagflusse, 3 an Diarrhoe, 1 an Frismus, 1 an Metritis, 1 am Scharlach, 2 an Schwindsucht, 6 aus Abzehrung, 6 Kinder an Atrophie, 14 an Konvulsionen, 2 aus Altersschwäche, 2 an Ascitis, 1 an Brustwassersucht, 1 an Gelbsucht, 1 an Verwundungen, 1 an Stickhusten.

Behandelt wurden in der klinischen Anstalt 33 Patienten: an Diarrhoe 9 Kinder von 5 Wochen bis zu 2 Jahren, an Cholera 3 Kinder und 2 Erwachsene, an Enteritis eine 35jährige Frau, an der Pneumonie ein 60jähriger Mann, am Febris rheumatica 2 Männer, am Typhus ein 32jähriger Mann, eine 40jährige Frau am Gebärmutterblutflusse nach vorausgegangenem Abortus, an Scarlatina 3, an Atrophie 1, ein Mann von 37 Jahren an Strangurie mit leichtem Synochus, eine Frau am Fluor albus, und 5 Personen an Unverdaulichkeit mit Magenschmerzen.

S e p t e m b e r.

Mehr als die Hälfte dieses Monats war ich von Würzburg abwesend, ich hatte also in diesem Theile der Ferien keine eigene Beobachtungen
über

über den Verlauf der Krankheiten. Ich folge hier lediglich den getreuen Beobachtungen des Herrn Hofrath und Leibmedicus Gutberlet, meines vor- maligen Lehrers und Freundes, welcher schon fast 20 Jahre ununterbrochen die Beobachtungen über die Krankheiten in Würzburg aufgezeichnet hat. Ich habe in dem ganzen Jahrgange, wie in den jährlichen Relationen über die Krankheiten in Würzburg, welche ich der Würzburger Zeitung einrücken liefs, diese Beobachtungen, so wie die Notizen, welche ich aus den Gesprächen mit andern Ärzten zog, benutzt und mit meinen Beobachtungen vereiniget, und glaube durch die Rücksicht auf die Todtenlisten mich einer ziemlichen Vollständigkeit zu nähern. Was den Krankheitscharakter betrifft, so beobachteten nicht nur mehrere Ärzte in der Stadt, sondern auch in verschiedenen Gegenden des Landes, dafs auf die grofse trockene Hitze der nervöse Charakter immer mehr herrschend geworden sey, welches vorzüglich im Monat September bey der so schnell veränderten feuchten und meistens kalten Witterung auffallend wurde, doch ward die Zahl der Kranken nicht bedeutend vermehrt. Die herrschenden Krankheitsformen waren akute Rheumatismen, Katarrhe, Halsentzündungen, remittirende und anhaltende Fieber mit nervösem Charakter, Durchfall mit Leibschmerzen, und Stuhlzwang, verschiedene äufsere Entzündungen und hie und da der Scharlach.

Gestorben sind 54 Personen, davon am Nervenfieber 3, an Diarrhoe 2, an den Folgen des Scharlachs 1, 3 am Schlagflusse, 6 an Lungen-
schwind-

schwindsucht, 6 an Abzehrung, 4 an Atrophie, 3 an Bauchwassersucht, 2 an Brustwassersucht, 3 an Kopfwassersucht, 1 am Asthma, 1 an organischem Fehler im Unterleibe, 1 an bösartigem Drüsengeschwüre, 7 aus hohem Alter, 8 an Konvulsionen, 2 todtgebohren und 1 zu früh und todtgebohren.

In der klinischen Anstalt kamen in der Hälfte des Monats 22 Patienten vor. 2 Personen mit rheumatisch-nervösem Fieber, ein Weberssohn von 18 Jahren und eine Magd von 67 Jahren, ein Kärner von 25 Jahren an Pleuritis, eine Wittwe von 35 Jahren an rheumatischem Fieber mit Affection des Darmkanals, ein Mann von 40 Jahren an Arthritis, ein Maurergesell von 36 und eine Tagelöhnerin von 69 Jahren und ein Müller von 42 Jahren am Katarrhalfieber, eine Person von 22 Jahren an angina parotidaea, ein Mann von 62 Jahren an Haemoptisis, ein Kind von 6 und eins von 3 Jahren an Diarrhoe, ein Mädchen von 25 Jahren an Kolik, ein Buchdruckergesell von 46 Jahren mit Phtisis trachealis, ein Kind von 8 Monaten an Kopfwassersucht, ein Knabe von 10 Jahren an Krätze, zwey Kinder an falschen Pocken, ein Mädchen von 6 Jahren an Brustwassersucht und Blutspeyen von vernachlässigtem Scharlachfieber, 2 uneheliche Kinder an Konvulsionen.

Nach der bisher gegebenen Übersicht wurden im ersten Semester in der klinischen Anstalt 188 Patienten behandelt, von diesen starben ein Knabe von 5 Jahren an der häutigen Bräune, ein Mädchen von 9 Jahren an Kopfwassersucht, ein Mädchen von 22 Jahren am Blutspeyen, ein achtmo-

nat-

natliches Kind an Kopfwassersucht, ein 6jähriges Mädchen an Brustwassersucht als Folge vernachlässigter Scarlatina.

O c t o b e r.

Die Krankheitsformen dieses Monats waren dieselben, wie im vorigen, die nervösen Fieber kamen häufiger zum Vorschein, auch wurden mehrere entzündliche Krankheiten, besonders Seitenstechen, Angina, und häufige Blutausflüsse beobachtet. Gestorben sind 45, nämlich 3 am Typhus, 6 am Schlagflusse, 2 an Wassersucht, 3 an Brustwassersucht, 2 an Phtisis purulenta, 5 an Abzehrung, 4 aus Altersschwäche, 1 an Altersschwäche, 1 an Caries, 1 an Tabes hysterica, 1 am Brande beym eingeklemmten Bruche, 1 Dachdecker durch einen unglücklichen Fall, 6 Kinder an Konvulsionen, 4 an Atrophie, 1 an Angina membranacea, 2 zu früh gebohren, 2 Zwillinge zwey Tage nach der Geburt.

In der klinischen Anstalt wurden 36 Kranke behandelt und zwar an folgenden Krankheitsformen: an Halsentzündung 2 Kinder, und ein Mädchen von 22 Jahren und eine Wittve von 41 Jahren; eine Frau von 56 Jahren an Pleuritis, ein Mensch von 20 Jahren und eine ganze Familie — Vater, zwey Töchter und Sohn — am Nervenfieber, eine Frau am gastrischen Fieber, und eine mit rheumatisch nervösem; zwey Weibspersonen mit akuten Rheumatismen; ein Kind von 5 Jahren am Katarrhalfieber; ein Mann von 58 Jahren am dreytägigen Fieber; eine Frau mit Gebärmutterblutflusse; eine mit demselben und Abortus ei-

einer 3monatlichen Frucht; eine Frau von 27 Jahren am Blutspeyen nach zu lange fortgesetzter Lactation, und eine Frau von 38 Jahren am Blutsturze aus den Lungen; eine Frau von 41 Jahren und ein Mädchen von 23 Jahren an allgemeiner Wassersucht; ein Mann von 56 Jahren an Bauchwassersucht; eine 67jährige Frauensperson an Brustwassersucht; ein Mann von 29 Jahren mit anfangender Lungenschwindsucht; zwey Mädchen an Chlorosis; zwey Kinder am Durchfalle, eins an Würmern, zwey venerische; ein 43jähriger Mann am Schlagflusse; eine Frau mit organischen Fehlern des Unterleibs, 1 Kind an Konvulsionen, und zwey Krätzige.

N o v e m b e r.

Die beobachteten Krankheitsformen waren folgende: Rheumatismen, Halsentzündungen, Katarre, Pleuritis, Pneumonie; es gab viele akute Krankheiten, aber sie waren weder heftig, noch von langer Dauer. Die Schlagflüsse kamen sehr häufig vor und waren oft tödtlich; noch nie beobachtete man eine so große Zahl von Wassersüchtigen. Auch die Zahl der zu früh und todtgebohrnen ist auffallend. Verstorben sind 56 Personen, davon sind 4 zu frühe, 3 reif aber todt gebohren, 5 Kinder an Konvulsionen, 4 an Steckflüssen, 2 an Atrophie, 1 an der häutigen Bräune. Von den Erwachsenen starben 6 aus Altersschwäche, 6 am Schlagflusse, 3 an eitriger Schwindsucht, 3 an nervöser, 2 an lymphatischer Schwindsucht, 1 an den Folgen eines profusen Gebärmutterblutflusses; eins an allgemeiner Wassersucht, 4 an Bauch-

Bauch - 4 an Brustwassersucht, 1 an lymphatischer Geschwulst, 1 an zurückgetretener Gicht, 1 an Epilepsie, 1 am Krebsgeschwür, 1 an Pneumonie, und 1 an Kinbbetterfieber. Die Krankheitsformen, welche in der klinischen Anstalt behandelt wurden, waren folgende: Pneumonien kamen 6 vor, so wohl unter Kindern als Erwachsenen; Katarrhalfieber besonders unter Kindern 3, und eine schwangere Frau; katarrhalische Halsentzündungen 2, mit Wurmieber 3, akute Rheumatismen 3, typhöse Fieber 2, Quartanfieber 1, mit Keuchhusten 1, mit Diarrhoe 1, mit Dysenterie 1, mit Gelbsucht ein Kind und eine erwachsene Weibsperson; ein 68jähriger Mann mit Schwindel, ein chlorotisches Mädchen, eine Schwangere mit Wassersucht, eine Wittwe von 39 Jahren mit Bauchwassersucht und eine von 43 Jahren mit Brustwassersucht, und ein venerischer Patient.

D e c e m b e r.

Die Krankheitsformen waren dieselben, wie im November, akute Rheumatismen, Katarrhe, Pneumonien, Halsentzündungen. Nebst dem beobachtete man die häutige Bräune, die typhösen Fieber und die Schlagflüsse waren häufiger, und es starben fast eben so viele an Wassersucht.

Gestorben sind 53 Personen, davon 13 Kinder an Konvulsionen, 2 an der häutigen Bräune, 4 an Atrophie, 1 an schwerem Zahnen, 1 mit Aphten, und 2 zu früh gebohrne. Unter den Erwachsenen starben 6 am Nervenieber, 7 am Schlagflusse, 2 an Pneumonie, 1 an Enteritis, 1 am Brand vom eingeklemmten Bruche, 1 am Asthma, 4 an allgemei-

meiner und 2 an Brustwassersucht, 2 an eitrigten Schwindsucht, 1 an Abzehrung und 2 an Krebsgeschwüren.

In der klinischen Anstalt wurden 29 Kranke behandelt, nämlich an Pneumonie 4, am Katarhalfieber 5, mit rheumatischem Fieber 3, am Kindbettfieber 1, am Wurmieber 3, an Ophthalmie 1, an Schwämmchen 1, an Halsentzündung 2, am Schlagflusse 2, am Gebärmutterblutflusse 1, an Wassersucht 2, 2 atrophische Kinder, an Phtisis hepatica 1, am Hodengeschwulst 1.

Von 97 in den Monaten October, November und December behandelten Patienten starben 6, nämlich:

ein Mädchen von 26 Jahren an der Abzehrung,
ein Mann von 57 Jahren am Schlagflusse,
ein Kind von 2 Wochen an Konvulsionen,
eine Wittve von 41 Jahren an Wassersucht,
ein Buchdruckergeselle von 49 Jahren an Phtisis trachealis.

ein Zimmergeselle von 49 Jahren an Pneumonie.

Reflexionen über die Mortalität.

Geboren wurden im Jahre 1807. 718 Kinder, davon waren 377 männlichen, 341 weiblichen Geschlechts und 240 uneheliche.

Gestorben sind 764 Personen, nämlich 365 männlichen und 399 weiblichen Geschlechts.

Das Verhältniß der Sterblichkeit nach den verschiedenen Lebensaltern ist folgendes:

Todt

Todt und zu früh gebohrne männl.	15	weibl.	7.
Reif und todt gebohrne	—	9	— 8.
In den ersten 14 Tagen ver-			
storben	—	47	— 34.
Von 15 Tagen bis zu $\frac{1}{4}$ Jahr	—	50	— 47.
Von $\frac{1}{4}$ Jahr bis zu $\frac{1}{2}$ Jahr	—	16	— 21.
Von $\frac{1}{2}$ Jahr — 5 Jahren	—	38	— 41.
Von 5 — 10 Jahren	—	6	— 10.
Von 11 — 20 —	—	7	— 15.
Von 21 — 30 —	—	18	— 22.
Von 31 — 40 —	—	19	— 34.
Von 41 — 50 —	—	19	— 25.
Von 51 — 60 —	—	27	— 36.
Von 61 — 70 —	—	42	— 39.
Von 71 — 80 —	—	37	— 41.
Von 81 — 90 —	—	12	— 17.
Von 91 Jahren	—	1	— 2.
Von 93 —	—	1	— —
Von 98 —	—	1	— —

Von Kindern bis zu 10 Jahren sind 349 gestorben, davon sind zu früh gebohrne eheliche 10, uneheliche 12, todtgebohrne eheliche 11, uneheliche 6, lebend gebohrne eheliche 208, uneheliche unter 1 Jahr 125, über 1 Jahr 3.

Von den Erwachsenen sind ledigen Standes männlichen Geschlechts 64, weiblichen 89, von den Verheuratheten männliche 71, weibliche 72, im Wittwenstande männliche 38, weibliche 58.

Von den Verstorbenen sind 11 Bedienstete, 6 herrschaftliche Diener, 11 Geistliche männlichen und 5 weiblichen Geschlechts, 9 Ausländer, 3 Studirende, 2 Notarien, 2 Scribenten, 3 Officiers, 7 Soldaten, 2 Polizeydiener, 52 Pfründner, 34 im Julius-

liushospitale, 9 im Burghospitale, 6 im Hospitale, 3 in den städtischen Pflegen, 20 Mägde, 2 Sträflinge im Arbeitshause.

Die wahre Betrachtung der Todtenlisten gibt über die Krankheiten der verschiedenen Alter, Stände und Gewerbe Aufschlüsse, die nicht gleichgültig übergangen werden können. Da die Kinderkrankheiten in den vorstehenden Beobachtungen schon angegeben worden sind, so beziehen sich diese Reflexionen bloß auf die Krankheiten der Erwachsenen. Hier finden wir unter den Personen von 11—30 Jahren 62 Todte, von 31—50 Jahren 97, von 51—70 Jahren 144 und von 71—98 Jahren 112 Todte. Die größte Sterblichkeit finden wir daher bey den Kindern unter 10 Jahren und bey den höhern Altern, die geringste in den Jünglings- und den Mannesjahren. Von den 112 verstorbenen Greisen sind in den Todtenlisten 65 angegeben, die aus Altersschwäche starben, die übrigen starben an Apoplexie, Brustwassersucht und andern Krankheitsformen. In Hinsicht des ledigen und verheiratheten Standes ergibt sich das Resultat, daß die Sterblichkeit sich verhalte wie 1:2, es starben nämlich 154 Ledige, und 293 Verheirathete, wozu auch jene gerechnet sind, die im Wittwenstande lebten. Vom ledigen Stande starben 30 in sehr hohem Alter, es war also nur der vierte Theil der verstorbenen Greise ledigen Standes. Vom weiblichen Geschlechte ledigen Standes starben am nervösen Fieber 9, an Pneumonie 7, und hiervon war die Jüngste 14 Jahre, die Älteste 72 Jahre alt; am Scharlach starben 3; zwey Mädchen von 18 und 19 und eines von 44 Jah-

Jahren; an Blasenentzündung eine Person von 60 Jahren, am Brande von eingeklemmtem Bruche eine von 37 und eine von 68 Jahren, an der Kolik eine von 68 Jahren, am Blutspeyen ein Mädchen von 21 Jahren, an den Folgen der Gicht eine Person von 66 Jahren; am Asthma zwey, eine von 36 und eine von 77 Jahren; an Epilepsie zwey, von 14 und 48 Jahren, am Schlagflusse starben 10, darunter war ein Mädchen von 17 Jahren, die Übrigen aber alle über 68 bis zu 82 Jahren. An der Wassersucht starben 7 von 17, 21, 24, 32, 44, 64, 69 Jahren; an Brustwassersucht 5, von 31, 36, 56, 62, 78 Jahren; an der Abzehrung 12, nämlich von 14, 20, 26, 33, 42, 49, 54, 56, 57, 60, 64, 69 Jahren; an der eitrigen Schwindsucht 7, von 21, 25, 26, 28, 33, 34, 38 Jahren; an chirurgischen Krankheiten starben 8, nämlich an cariösen Geschwüren zwey von 20, 49 Jahren; am Beinbruch eine von 28 Jahren, an Krebsgeschwüren zwey von 54 und 58 Jahren; an lymphatischer Geschwulst eine von 34 Jahren, und zwey an Verwundungen.

Vom männlichen Geschlechte ledigen Standes, starben 6 am Typhus von 13, 20, 23, 25, 38, 56 Jahren; an Pneumonie 7, von 29, 30, 44, 60, 64, 69, 74 Jahren; an Hirnentzündung ein Mensch von 28 Jahren; an den Folgen eines eingeklemmten Bruches zwey von 46 und 62 Jahren; am Schlagflusse 11, davon war ein Knabe von 14 Jahren, 6 von 50—56, die Übrigen von 64, 68, 72, 73, 75 Jahren; an Abzehrung starben 4, einer von 41, die Übrigen von 77, 78, 80 Jahren; an der eitrigen Schwindsucht 11, davon waren 7 unter 30, die Übrigen von 35—40 Jahren; an der Wassersucht nach dem Scharlach ein Knabe von 14 Jahren, nebstdem 6 an Wassersucht

von 22, 27, 29, 32, 33, 66 Jahren; an Brustwassersucht einer von 50 Jahren. Einer starb an Epilepsie von 17 Jahren, einer an lymphatischer Geschwulst von 22 J. und ein 70jähriger Greis am Scirrhus in den Eingeweiden des Unterleibes.

Von den verheuratheten Männern starben 5 am Typhus von 30, 36, 53, 56, 70 Jahren. Von den Frauen starben 6 von 30, 36, 37, 38, 56, 66 Jahren; am Puerperalfieber 7 von 29, 30, 33, 35, 36, 38, 43 J.; an Pneumonie starben 7 Männer und 9 Weiber, von allen Altern; am Brande von eingeklemmtem Bruche 2 Männer und eine Frau; an Nervenentzündung ein Mann von 68 Jahren; an Cholera einer von 40 Jahren; an Gebärmutterentzündung eine Frau von 28, und an Darmentzündung eine von 47 Jahren; am Schlagflusse 10 Männer und 4 Weiber, die Männer waren von 37, 43, 45, 55, 56, 57, 62, 78, 79, 84 Jahren, die Weiber von 20, 46, 71, 73; am Asthma 2 Männer von 59, 64 Jahren; an Steinkrankheiten ein Mann von 65 Jahren; an der schwarzen Krankheit ein Mann von 61 J.; am Blutbrechen eine Frau von 38 J.; an Manie eine Frau von 52 J.; an Abzehrung starben 16 Männer, 14 Weiber zwischen 40 und 73 Jahren; an der eitrigten Schwindsucht 5 Männer von 33, 38, 49, 53, 54 J.; 11 Weiber von 23, 27, 30, 34, 37, 38, 39, 43, 50, 53, 54 J.; an der Wassersucht 4 Männer über 59 J. und 7 Weiber von 36, 38, 44, 56, 57, 66, 83 J.; an der Brustwassersucht 7 Männer u. 5 Weiber von allen Altern; ein Mann von 53 J. an Caries, einer von 68 an organischen Fehlern des Unterleibes und einer von 56 J. an einem Falle von der Höhe, und eine Frau von 57 J. an Mutterkrebs.

Vom Wittwenstande starb einer am Typhus
von

von 28 J., 3 an Pneumonie zwischen 60—70 J.; 8 am Schlagflusse von 50—91 J.; 6 an Abzehrung von 47, 55, 63, 69, 70, 75 Jahren; 3 an Wassersucht, 1 an Brustwassersucht, ein Mann von 87 J. an Blutbrechen und einer von 73 J. am Brande, die Übrigen in hohem Alter. Von den Wittwen starben an Pneumonie von 60—70 Jahren; eine an Darmentzündung von 59 J.; zwey am Brande von 48 und 64 J.; eine an Epilepsie von 57 J.; eine am Blutbrechen von 74 J.; eine an Asthma von 69 J.; 14 an Abzehrung, 6 an Wassersucht, 4 an Brustwassersucht, 7 an Schlagflüssen und 3 an Krebsgeschwüren.

Die Verstorbenen von den verschiedenen Gewerben litten an folgenden Krankheiten:

Ein Altmacher von 70 J. an brandigen Geschwüren, ein Bäcker von 29 J. an Wassersucht, ein Bierbrauer von 63 J. an Wassersucht, ein Bordenmacher von 85 J. am Schlagflusse, ein Buchdrucker von 49 J. an Phtisis trachealis, ein Büchsenmacher von 69 J. am Typhus, ein Büttner von 53 J. an kariösem Geschwür, einer von 55 an Phtisis, einer von 40 J. an Blutsturz, einer von 87 J. an Blutbrechen und einer von 59 J. am Asthma; ein Konditor von 23 J. am Typhus, ein Dachdecker von 56 J. fiel vom Dache und einer von 69 J. starb an Abzehrung; ein Drechsler von 56 J. am Schlagflusse und einer von 90 J. aus Altersschwäche, ein Färber von 62 J. an Abzehrung, ein Feilhauer von 61 J. an Abzehrung, ein Friseur von 44 J. am Typhus, einer von 53 J. an Phtisis, ein Gärtner von 37 J. am Blutspeyen, einer von 37 J. am Schlagflusse, einer von 26 J. an Pneumonie und einer im Alter von 78 J., ein Gürtlergeselle starb an Schwindsucht und ein Glaser von 62 J. an Abzehrung,

rung, ein Häfnergeselle von 22 J. an Wassersucht, 3 Häcker an Phtisis, 2 an Brustwassersucht, 1 an Pneumonie, 1 am Schlagflusse, 1 an lymphat. Geschwulst und einer Halswunde, 2 Händler von 64, 68 J. an Pneumonie, 1 an Asthma, ein Hirt von 70 J. am Brande von eingeklemmtem Bruche, ein Holzspalter von 36 J. am Typhus, ein Höchner von 62 J. an Wassersucht, 3 Kärner an Phtisis, einer an Abzehrung und einer aus Altersschwäche, ein Koch von 54 J. am Schlagflusse, einer von 84 J. an Phtisis und einer von 64 J. an Pneumonie, 2 Maurer an Pneumonie, einer an Brustwassersucht und einer am Schlagflusse zwischen 43—52 J., ein Metzger von 28 J. an Phtisis, einer von 77 J. am Schlagflusse, ein Müller von 40 J. an Phtisis, ein Nagelschmidt von 35 J. an Phtisis, einer von 63 J. an Brustwassersucht, ein Schiffmann von 79 J. an Brustwassersucht, ein Schmidt von 28 J. an Phtisis, 4 Schneider am Schlagflusse, zwey von 53, 54, und zwey von 75 J., ein Schneiderslehrling von 14 J. an Lähmung, ein Spengler an lymphat. Geschwulst, 2 Schreiner an Pneumonie von 30 J., einer von 62 J. am Schlagflusse und einer v. 64 J. an Abzehrung, ein Schröder von 68 J. an Nierenentzündung, ein Schwertfeger von 56 J. am Typhus, ein Schuster von 24 J. an Phtisis, einer von 32 J. an Wassersucht, einer von 70 J. am Brande, 2 Tagelöhner an Pneumonie, 2 am Schlagflusse, einer an eingeklemmtem Bruche und einer an Wassersucht, ein Tuchmacher von 33 J. an Phtisis, ein Zeugmacher von 32 J. an Brustwassersucht, ein Uhrmacher von 28 J. am Typhus, 2 Vergolder von 56 und 86 J. am Schlagflusse, ein Wachszieher von 62 J. an Wassersucht, ein Weber von 13 J. am Typhus.

phus, einer von 41 J. an Enteritis, ein Wirth von 79 J. am Schlagflusse, ein Zimmergeselle von 49 J. an Pneumonie, zwey von 44, 63 J. an Abzehrung, einer im Alter von 83 Jahren.

Bemerkungen über die Witterungs- und Krankheitsbeobachtungen.

Die Ärzte aller Zeiten legten einen grossen Werth auf die Bekanntmachung der Beobachtungen über die Succession der Krankheiten, und doch haben diese noch lange nicht die Vortheile geleistet, welche man von selben erwarten kann. Worin mag wohl die Schuld hiervon liegen? In dem beobachtenden Theile der Ärzte liegt sie einmal nicht; denn es gebricht uns wahrlich nicht an guten brauchbaren Beobachtungen, aber sie sind todten Massen gleich aufgehäuft, und nicht in den lebendigen Kreis des ärztlichen Wissens hervorgerufen. Der beobachtende Theil der Ärzte kann zwar nicht ganz den Vorwurf von sich ableiten, daß er zu mechanisch Beobachtungen gesammelt habe, und zu wenig in das Handeln der Natur eingedrungen sey, sondern, zufrieden mit den Wahrnehmungen der Aussenseite dieses Handelns, sich immer von dem wahren Erkennen des Inneren, das sich in dem Beobachteten abbildete, entfernt hielt. Aber auf der andern Seite ward auch die Beobachtung selbst nicht immer ihrem wahren Werthe nach ge-

gewürdigt, nicht selten mußte sie der Verachtung unterliegen, indem man mittelst der Spekulation bloß sich zu dem Inneren des Lebens erschwingen zu können wähnte, ohne auf die äußeren Formen zu reflektiren, in welchen allein das Leben nur wirklich ist. Allein, wozu nützt es, wenn man den Partheyen unter den Ärzten und Naturforschern ihre Gebrechen vorwirft? Ist es nicht gerathener, die Seitenwege der Partheyen zu vermeiden, die Spekulation durch Beobachtungen zu beschränken und durch Spekulation die Beobachtung zu beleben? Überlasse man die Kritik über die Einzelheiten Jenen, die das Ganze zu umfassen unvermögend sind, lasse man Jene die Fugen auskleistern, denen die Idee der Wissenschaft fremd bleibt.

Welchen Vortheil hat die Medizin und die Ausübung derselben in der Staatsgesellschaft von der getreuen Beobachtung der Volkskrankheiten, wie sie sich in den verschiedenen Zeitperioden ausbilden, zu erwarten? Diese Vortheile betreffen Theils den klinischen Arzt, Theils das Wohl der Staatsgesellschaft, Theils die Vervollkommnung der Medizin selbst. Nebstdem, daß sich der klinische Arzt hiernach an eine getreue Beobachtung der Krankheitsformen überhaupt gewöhnt, welche eine aufmerksame Vergleichung des Übereinstimmenden und Unterscheidenden an selben fordert, erhebt er sich zu einer mehr rationellen Betrachtung der Natur, welche ihn gegen die häufigen Einseitigkeiten und Irrthümer sichert. Wer die Volkskrankheiten beobachten will, muß die physische Konstitution nicht nur der kranken Individuen,

duen, sondern des Volks überhaupt und des Erdstriches, welchen selbes bewohnt, genau studiren; er bezieht das ärztliche Studium auf einem höheren Standpunkte, von welchem aus er nur den Zusammenhang der einzelnen Krankheitsformen und ihrer Mannichfaltigkeit überschauen kann. Das Studium der Volkskrankheiten verhält sich zu dem der Krankheiten des einzelnen Menschen, wie das Allgemeine zum Individuellen. Die Krankheit des einzelnen Menschen kann der Arzt durch bloße Beobachtung auffassen, und nach dieser meistens auch richtig bezeichnen; die Volkskrankheiten als solche sind kein bloßer Gegenstand der sinnlichen Wahrnehmung, sondern nur dadurch, daß die Wahrnehmungen in der Vernunfterkennung, das ist, in der Idee, welche das Volk und seine unmittelbare Aussenwelt als ein höheres Ganzes auffaßt, angeschaut werden, wird die Volkskrankheit erkannt. Die beobachtenden Ärzte liefern uns daher nur Materialien zur Kunde der Volkskrankheiten; das bloße Hererzählen der wahrgenommenen Succession der Krankheitsformen ist selbst der Beweis, daß man die Volkskrankheiten nicht erkannt habe. Schätzbar sind uns daher immer die Verfasser solcher Traditionen, wenn sie Alles das, was in den Kreis der Empirie fällt, erschöpfend abbilden, aber in ihren Traditionen sprechen sie selbst aus, daß sie eben so wenig wahre Volksärzte seyen, als sie Andern Erkenntnisse über diesen Gegenstand mittheilen können.

Der klinische Arzt erreicht in technischer Hinsicht einen um so höhern Grad der Vollkommenheit, je weiter er es in dem Studium der Volkskrank-

krankheiten gebracht hat. Der künftige Arzt muß, durch die Wissenschaft und die Geschichte der Natur vorbereitet, sein ärztliches Studium beginnen, und dieses führt ihn zu einer so vollständigen Theorie der Medizin, als die bisherige Vervollkommnung der menschlichen Physiologie es gewähren kann. So wie er die Organe des Menschen und ihre einzelnen und konkreten Aktionen in einem Systeme überschauen kann, so wird er auch Nosologie und Therapie in einem ungezwungenen Systeme durchführen können. Der klinische Arzt soll dieses Alles in der Wirklichkeit finden und erkennen, und mittelst seiner Erkenntniß die ärztliche Theorie verwirklichen. Bleibt er bey den einzelnen Krankheiten stehen, wie sie ihm vorkommen, so bleibt er rhapsodisch, er erhebt sich immer nur zur Erkenntniß von Theilen des Ganzen, und eben daher ist seine Erkenntniß so vielen Irrthümern und Einseitigkeiten unterworfen. Strebt aber der klinische Arzt höher, will er das System der medizinischen Theorie, welche durch die Wissenschaft des Menschen erzeugt wurde, in der Wirklichkeit finden und als wirklich erkennen; will er sich zum Bewustseyn erheben, daß sein ideelles Erkennen identisch sey mit dem reellen Seyn, so kann er dieses nur unter zwey Bedingungen. Die eine hiervon ist, die einzelne Thatsache in der Idee des individuellen Organismus anzuschauen, die andere, diese Anschauungen in der Idee des höheren Organismus zu umfassen.

Die Anschauung der gegebenen einzelnen Krankheitsform in der Idee des individuellen Organismus ist die Diagnose. Diese gewährt die
Über-

Überzeugung, daß nur dieses bestimmte Verhältniß der individualisirten oder verkörperten Funktionen Statt finde. Die Diagnose führt also nur zur bestimmten Erkenntniß der in die Erscheinung getretenen Qualität, aber nicht des höheren Grundes dieser Qualität selbst. Der höhere Grund einer einzelnen Qualität kann nur auf einem höheren Standpunkte erkannt werden, und diesen ist für den Arzt die Idee des Organismus, in welchem die Menschenorganismen als einzelne Glieder erscheinen. Diese führt zum Erkennen der Möglichkeit der Qualitäten, welche im Individuellen als wirklich erscheinen, und dieses Erkennen ist das einzige Kriterium der Wahrheit; denn es gewährt die Überzeugung, daß man das Ganze umfaßt habe, daß man das Einzelne nicht nach Hypothesen, sondern nach seinem innern Grunde betrachte, daß man es mit wirklichen und nicht mit hypothetisch geschaffenen Qualitäten zu thun habe; kurz man erkennt die Einheit des relativ Mannichfaltigen, welches auf einer niedreren Stufe als absolut verschieden erscheint. Der klinische Arzt, welcher die einzelnen Anschauungen, welche ihm der im Individuum Statt findende Erkrankungs- oder Genesungsproceß darbietet, oder die Diagnose der einzelnen Krankheitsformen und die Heilmethoden derselben zu seiner ferneren Bildung benutzt, das ist, nicht bloß rhapsodisch in seinem Gedächtnisse niederlegt, sondern sich zur Einheit des Erkennens derselben erheben will, der muß Alles dieses von dem höheren Standpunkte auffassen, welcher der Standpunkt des Volksarztes ist.

Der Volksarzt hat eine weitere und eine en-
ge-

gere Sphäre, so ferne er die Krankheiten aller Nationen, und so ferne er bloß die Krankheit eines Volks, welches eine bestimmte Strecke Landes bewohnt, betrachtet. Materialien zu einer allgemeinen Betrachtung der Krankheiten der Nationen hat bisher, so viel uns bewußt ist, bloß Fink a) mit Beyfall gesammelt. Über die wahre Benutzung dieser Beobachtungen, die man fast mehr anstaunte, haben sich wenige Ärzte geäußert. So kolossalisch die Arbeit ist, die wahren Thatsachen zu sammeln, ein so großer umfassender Geist wird zu ihrer Belebung erfordert. Haben wir aber je Hoffnung zu solchen Arbeiten, welche sich als die höchsten Efflorescenzen der Medizin bezeugen würden, wenn nicht Mehrere mit gleichem Eifer, wie ein Fink, für diesen wichtigen Gegenstand eingenommen werden, und sich der Sammlung der nöthigen Thatsachen widmen? Dieses hohe Ziel vollständig zu erreichen, wird zwar lange ein frommer Wunsch bleiben; sollen wir uns aber selbem nicht zu nähern suchen? Wer die Vortheile, welche solche Arbeiten leisten, nicht bloß für die Medizin, sondern auch für die gesammte Menschheit, erwägt, der wird gewiß gegen einen so wichtigen Gegenstand nicht kalt bleiben. Hat man ja die Idee geäußert, daß man zum Behufe der Hygiene und Therapie selbst das Überirdische zu reguliren streben solle, mag der Gedanke, die Erde mit allen ihren Individualitätsverhältnissen in Beziehung auf die Gesundheit der lebenden

We-

a) L. L. Finke Versuch einer allgemeinen medicinisch-praktischen Geographie, 3 Bde. Leipz. 1792 – 95. 8.

Wesen zu erforschen und auch nur Materialien zu dieser Forschung zu liefern, wohl auch einige Rücksicht verdienen.

Jene Idee, die Verwirklichung der medizinischen Theorie, in den Krankheiten aller Nationen wieder zu finden, wird nur erreicht durch die Bemühungen einzelner Volksärzte, welche dasselbe für einzelne Distrikte leisten. Bey dieser engen Sphäre der eigentlichen Volksarzneykunde bleiben wir hier stehen, um die Vortheile aus einander zu setzen, welche wir von den Beobachtungen der Volkskrankheiten erwarten. Die wahre Erforschung der Volkskrankheiten fordert nicht bloß die Abbildung der Symptomatologie, sondern zugleich die Geschichte der Verhältnisse des Volks zu seiner unmittelbaren Aussenwelt. (Es ist hier wohl Eins, ob wir die Aussenwelt mit den Individuen im Gegensatze betrachten, oder im Identitätsverhältnisse, denn das Eine wie das Andere ist einseitig, indem Beydes zugleich Statt findet.) Die Symptomatologie muß hier auf den physischen Charakter des Volks, wie die einzelne Krankheit auf den Charakter des Individuums bezogen werden. Um dieses mit Erfolg zu thun, muß man den physischen Charakter des Volks schon in seinem normalen Verhältnisse zu seiner Aussenwelt aufgefaßt haben, und darunter zugleich die ätiologischen Momente subsumiren. Diese Arbeit gibt uns eine Übersicht derjenigen Einflüsse, welche auf das ganze Volk wirken, also derjenigen ätiologischen Momente, welche zugleich bey jeder Krankheit des Individuums berücksichtigt werden müssen. Je weiter es also der klinische Arzt im

Stu-

Studium der Volkskrankheiten gebracht hat, desto höhere Vollkommenheit erreicht er; denn desto genauer kennt er dasjenige, was bey allem Wechsel der Erscheinungen an den Individuen nothwendig ist, er lernt die nothwendigen Einflüsse von denen, welche nur zufällig bey einzelnen Individuen Statt finden, unterscheiden; welche krankhafte Erscheinungen dem Charakter des Volkes eigenthümlich entsprechen, und welche mehr zufällig der Individualität. Dem wahren Volksarzte ist das Examen sowohl, als die Diagnose jeder einzelnen Krankheit um die Hälfte erleichtert, und der läuft, vorzüglich in der Diagnose des Charakters der Krankheit, weniger Gefahr, zu irren. Denn oft ist der Arzt ungewiß, welche Momente als die Schädlichkeiten betrachtet werden müssen, welche die Krankheit veranlaßten; der Kranke kann zufälligen Einflüssen ausgesetzt gewesen und eben so zufällig von ihrer Einwirkung verschont geblieben seyn; die allgemeinen und nothwendigen Einflüsse greifen aber immer Platz und geben in zweifelhaften Fällen den meisten Aufschluß. Je mehr also der Arzt die Krankheiten des Volks studirt, desto mehr bildet er sich für die Diagnose der einzelnen Krankheiten aus. Wenn nun der Heilplan mir das Resultat der Diagnose ist, so wird die Erkenntniß der besonderen Gesetze, welche die Realisirung des Heilplans reguliren, sofern sie von dem bestimmten Charakter des Volkes und der bestimmten Konstitution des Landesstriches abhängen, durch jenes Studium gewinnen, und der Arzt wird mit um so mehr Kunst seine Plane zur Herbeyführung der Genesung der Individuen

rea-

realisiren. Diese Vorthelle des Studiums der Volkskrankheiten hat man bisher schon anerkannt; aber weder die gehörigen Mittel, selbe zu erreichen, nachgewiesen, noch einen höheren Vortheil geahndet. Was die Volksarzneykunde dem klinischen Arzte nützt, das nützt sie der Vervollkommnung der Medizin selbst, einer Seits durch Bereicherung mit Beobachtungen und durch den näheren Aufschluss über die bestimmten Indikationen der einzelnen Heilmethoden, anderer Seits durch die gesteigerte Aufforderung einer gründlicheren Bearbeitung der Medizin.

Nebst allen diesen Vorthellen leistet die Volksarzneykunde noch viel wichtigere, auf welche meines Erachtens die Ärzte bisher noch nicht reflektirt haben. Die Krankheit ist ein bloß relativer Zustand; denn erstens erkrankt nur das Individuum, zweytens ist das, was wir am Individuum Krankheit nennen, in Beziehung auf das höhere Ganze nothwendig und normal. Das höhere Ganze besteht nur in dem Wechsel der individuellen Formen. Dieser Wechsel ist nicht zufällig, sondern ist nothwendig in der inneren Organisation der höheren Sphäre begründet; es muß also das Individuum erkranken, seine Relation verändern, und im ewigen Kreise der Metamorphose periodisch vorgezeichnete Umwandlungen erleiden. Die Gesetze der Metamorphose der höheren Sphäre enthalten zugleich die Gesetze des Erkrankens der niederen Sphäre, oder den höheren Grund der Qualität, die wir im Individuum als krankhaft erkennen. Der Volksarzt, welcher seinen Bezirk und das Volk, in dessen Mitte er seine Heilkunst ausübt,

übt, gehörig studirt, kann, wenn er sich nicht bloß mit Rhapsodien begnügt, dieses nur als organische Einheit auffassen, und er muß streben, die speciellen Gesetze der Metamorphose dieser Einheit zu erforschen. Kennt er diese, d. i. hat er seine physiologischen Forschungen auf Alles ausgedehnt, was in diese Sphäre fällt, so ist es ihm leicht, die Weise zu enthüllen, wie diese Gesetze in pathologische übergehen, das ist, durch welche veränderte Relationen des wirklich Gegebenen Krankheiten entstehen. Wenn er nämlich die bestimmten Qualitäten kennt, welche in die Einheit der Sphäre verschlungen sind, wenn er das Verhalten dieser Qualitäten zu einander ausgemittelt hat, so sieht er auch ein, wie die Metamorphose innerhalb dieser Sphäre nothwendig die Veränderung der Relation der Qualitäten setze, und im Einzelnen Krankheiten erzeuge. Auf diese Weise wird er nicht nur mit den gemeinsamen Einflüssen bekannt, sondern auch mit jenen, die in Beziehung auf das Individuum als zufällig erscheinen, und weiß selbe nach ihren wahren Wirkungen zu würdigen. Und was ist wohl im Stande, die Ätiologie auf eine gründliche Bearbeitung zurück zu führen, selbe von Meinungen und Hypothesen zu reinigen; als ein solches Studium, welches zugleich alle Urtheile durch die Wirklichkeit bestätigt?

Der Volksarzt hat bey Erforschung der Krankheit vorzüglich auf zwey Momente zu sehen, nämlich auf den Charakter und die Form derselben. Derselbe Krankheitscharakter kann den verschiedenartigsten Formen zu Grunde liegen, und erscheint

scheint daher in den mannichfaltigsten Modifikationen. Der Krankheitscharakter ist entweder stehend, so ferne er durch die bleibenden Verhältnisse der Sphäre fixirt ist; oder er ist wechselnd, so fern er durch die bestimmten Perioden der Metamorphose verändert wird. Der stehende Charakter bleibt, aussergewöhnliche Veränderungen abgerechnet, meistens herrschend, und modificirt immer den wechselnden Charakter. Der wechselnde Charakter kann relativ stehend werden, wenn er eine längere Periode hindurch, z. B. ein Jahr oder länger, fixirt wird; aber alsdann nähert er sich auch immer mehr dem ursprünglichen stehenden Charakter. Der Arzt, welcher den Charakter der Krankheit, so ferne er von den allgemeinen Einflüssen abhängt, nicht studirt, hat immer nur eine oberflächliche Erkenntniß von dem Zustande der einzelnen Kranken, welche er behandelt. Der Arzt, welcher sich dieses Studium angelegen seyn läßt, kann allein den allgemeinen Charakter und seine Modifikationen, und die Perioden des Wechsels in der Wirklichkeit unterscheiden, das ist, er schaut das in concreto verwirklicht an, was er theoretisch in abstracto weiß, wovon Viele sprechen, und doch in Beziehung auf das Wirkliche bewußtlos bleiben. Viel mannichfaltiger, als der Wechsel des Krankheitscharakters, ist der Wechsel der Krankheitsformen. Beydes muß zufällig erscheinen, wenn man den höheren Standpunkt des wahren Volksarztes nicht errungen hat. Der Wechsel der Krankheitsformen ist so nothwendig, als der des Krankheitscharakters. In den bestimmten Formen erscheint der Krankheits-
cha-

charakter individualisirt, das ist, er wird durch das Individuum und das in diesem ergriffene System oder Organ modificirt. Was die Nosologie im Systeme aufstellt, findet der Kliniker in den Volkskrankheiten verwirklicht. Die Betrachtung der Menschenorganisation und die Subsumtion derselben unter den Gesetzen des Erkrankens gibt das System der Krankheitsformen überhaupt oder ihrer Möglichkeit nach betrachtet. Die Vernunftanschauung der bestimmten Sphäre d. i. des Volkes und seiner Aussenwelt als höhere organische Einheit führt zu dem Erkennen der Nothwendigkeit des Hervortretens der einzelnen Krankheitsformen und ihrer Succession, und dieser gehört unter die grösseren Vorthelle, welche wir durch die Volksarzneykunde zu erringen haben, wovon für itzt fast nichts, als einige Ahndungen, vorhanden sind. Der theoretische Arzt schaut das System der möglichen Krankheiten blofs in der Idee an; der Kliniker, der nicht Volksarzt ist, haftet blofs an Rhapsodien und Bruchstücken; der Volksarzt schaut das System der Krankheiten in seiner Wirklichkeit an, und erkennt die nothwendigen Gründe ihrer Verwirklichung. Und nur auf diesem Erkennen im wirklichen Leben beruht die Wahrheit der Medizin, nur darauf beruht ihre Selbstbegrenzung als System. In dieser Selbstbegrenzung sind aber die Akten nicht geschlossen, sondern innerhalb des Systems selbst liegt noch eine unerschöpfliche Quelle neuer Forschungen.

Die Resultate der Volksarzneykunde wurden von den geistreichen Ärzten immer für die therapeutische Behandlung benutzt, aber gewifs zu we-

wenig für die Vervollkommnung der Therapie selbst, von ihrer wissenschaftlichen Seite betrachtet. Hier kann nicht von den arzneylischen Hilfsmitteln die Rede seyn, welche jedem Landestrache eigenthümlich sind; denn auch diese hat man benutzt, sondern von dem Erkennen der Gesetze, welche die Natur bey Realisirung des Heilungsprocesses einhält. Gewiß müssen wir eingestehen, daß wir bis itzt die Gesetze des Heilungsprocesses viel zu wenig kennen, und daß noch keine Lehrschrift die allgemeine Therapie erschöpft habe, welche unter allen medizinischen Doktrinen noch am weitesten zurück ist. Von der allgemeinen Therapie fordern wir eine allgemeine Übersicht aller Gesetze des Heilungsprocesses und der Methoden, diesen Proceß zu realisiren. Wie erkennen wir aber jene Gesetze, und wie gelangen wir zu dem Bewußtseyn der Vollständigkeit derselben? Zur Vollständigkeit derselben führt uns die Spekulation so wenig, als die Empirie, sondern nur beyde zugleich, und dieses wohl nur da, wo wir das System der Krankheiten verwirklicht finden. Das wahre Studium der Volksarzneykunde führt uns daher am sichersten und auch am kürzesten zur wahren Vervollkommnung der Therapie, oder es dient uns wenigstens vorläufig zum Prüfsteine des von uns aufgestellten therapeutischen Systems, es deckt uns unsere Hypothesen und Irrthümer auf, bis es selbst dahin gediehen ist, daß es eine solche Anschauung des Genesungsprocesses gewährt, welche von dem Erkrankungsprocesse bereits zur Vervollkommnung der Medizin überhaupt gefordert wurde. So viel

G

die

die allgemeine Therapie auf diese Weise gewinnen muß, so viel, und noch mehr, muß die specielle Therapie gewinnen. In dieser werden die schädlichen Schulbegriffe verbannt werden, an deren Stelle Thatsachen treten, das künstliche nosologische System wird mehr einem natürlichen gleichen, und die speciellen Gesetze der Heilung werden nicht mehr nach den bloßen Begriffen der Krankheiten errichtet, nicht nach den bloßen Formen derselben nur der Außenseite einseitig entgegengesetzt, sondern aus dem Erkennen des Charakters und der Form der Krankheit zugleich abgeleitet, und durch die Kautelen der Erfahrung näher bestimmt.

Auch die Reflexionen über die Mortalität unter dem Volke, sind nicht bloß für die Gesundheitspolizey interessant, sondern auch für die Medizin selbst. Der Volksarzt, welcher die Beobachtungen über alle Erkrankten mit den Mortalitätslisten vergleicht, erweitert seine Einsicht über die Heilbarkeit und Tödtlichkeit der bestimmten Krankheitsformen, und lernt vorzüglich jene kennen, welche bestimmtem Alter, Stande oder Gewerbe besonders nachtheilig sind, und abstrahirt sich daher praktische Kautelen für die Behandlung selbst. Da aber der Tod selbst noch in die Reihe der Erscheinungen der Krankheit fällt, so sind die Betrachtungen über die Mortalitätslisten für die Erweiterung der Prognostik überhaupt nicht unnöthig, indem hierdurch die verschiedenen Weisen, auf welche die organische Natur in die allgemeine zurückkehrt, nicht nur faktisch aufgefaßt, sondern auch in ihren Bedingungen erkannt werden.

Nach dem Vorausgeschickten sind die Vortheile der möglichsten Bearbeitung der wahren Volksarzneykunde für die Ausübung der Medizin in der Staatsgesellschaft so einleuchtend, daß selbst eine Erörterung derselben überflüssig scheint. In den Staaten, in welchen die Ausübung der Medizin, der wahren Aufmerksamkeit gewürdigt wird, was freylich in vielen kultivirten Staaten nicht geschieht, sind eigene Behörden aufgestellt, welche für das öffentliche Gesundheitswohl wachen sollen. Die eigentlichen Gesundheitsbeamten nennt man Physiker, deren Geschäfte von einem Medizinal - oder Sanitätskollegium geleitet werden. Blicken wir auch auf jene Länder, wofür itzt die beste Einrichtung der Physikate statt findet, was müssen wir über die Geschäftsführung der Physikate, als öffentliche Gesundheitsämter, urtheilen? Ein unbefangenes Urtheil fällt immer noch traurig genug aus, denn man findet keine wahre Vorsorge für die öffentliche Gesundheit, sondern bloß ein rapsodisches Entgegenwirken gegen schreyende Nothfälle, d. i. gegen aufsergewöhnliche Volkskrankheiten. Es soll hiemit gar nicht in Anspruch genommen werden, was mancher fleißige Physiker aus eigenem Antriebe thut, sondern es wird bloß im Allgemeinen auf die Vorsorge für die öffentliche Gesundheit der Staaten reflektirt, soferne diese durch höhere Statute geleitet werden soll. Eine wahre Handhabung der Gesundheitspolizey ist nur möglich durch möglichste Vervollkommnung der Volksarzneykunde, nach dem Umriss, welchen ich hier vorgelegt habe, also durch ein planmäßiges Zusammenwirken der Physiker eines

Landes, und Thätigkeit des Sanitätskollegiums, als des Centralpunktes der Gesundheitsämter. Nicht auf einmal wird dieser Zweck erreicht, sondern allmählig, nicht durch planloses Bearbeiten der Gegenstände, sondern durch ein durch Grundsätze geleitetes Studium. Die Vortheile der wahren Volksarzneykunde werden also seyn, daß dasjenige, was man bisher Sanitätspolizey nannte, von der eigentlichen Medizin nicht mehr getrennt, die Ausübung der Medizin wie der Sanitätspolizey in eines zusammenfällt, und gründlicher wird, mehrere Nachtheile der öffentlichen Gesundheit ganz beseitigt, oder doch so vermindert werden, daß die drückenden Auflagen bey vorfallenden aufsergewöhnlichen Krankheiten, und den dadurch erfordernten Anstalten groſsentheils erspart werden, und daß die umfassende Kenntniß des Distrikts erst die administrative Behörde der Regierung mit dem wahren Interesse des Landes, der Benutzung der von der Natur angebotenen Produkte, der Kultur solcher Produkte, welche dem Klima und dem Boden angemessen sind, und dergl. bekannt macht. Doch ich fürchte, für Kenner schon zu weitläufig zu seyn, und breche von diesem Gegenstande ab, indem ich über die vorstehende Witterung und Krankheitsbeobachtungen noch Einiges zu bemerken habe.

Unter den Krankheiten in Würzburg verdienen die rheumatischen in der Hinsicht die erste Aufmerksamkeit, da man selbige in allen Monaten des ganzen Jahres beobachtete, und da sie durchgehends auch die zahlreichsten waren.

Die

Die Formen des Rheumatismus sind so mannigfaltig, weil es fast kein Organ giebt, welches nicht von selbem befallen werden könne, und weil er sich bald über mehrere, bald über weniger Gebilde zugleich verbreitet. Der Rheumatismus ist eine Krankheit des Hautsystems, welches zur Bekleidung aller Organe dient, daher ist es leicht begreiflich, warum sich in allen Organen rheumatische Affektionen ausbilden können. Die Membranen, in welchen sich der Rheumatismus äußert, sind solche, derer Sekretion in seröser Ausdünstung bestehet. Der Rheumatismus ist demnach eine Krankheit des irritablen Moments der Reproduktion. Die serösen Membranen sind in stetem Verkehr, entweder mit der atmosphärischen Luft, oder mit der Atmosphäre ihrer Ausdünstungen. Jede Veränderung, welche in der Atmosphäre äußerer oder innerer Organe vorgeht, muß ihre Funktion verändern. Da die Haut die größte Oberfläche der äußern Atmosphäre zukehrt, so müssen Rheumatismen solcher Theile, welche die atmosphärische Luft berührt, auch unter die häufigsten Krankheiten gehören, derer Zahl durch die Lokalitätsverhältnisse bedeutend vermehrt werden kann. Der Rheumatismus ist sehr häufig auf bestimmte Stellen beschränkt, und dieses ist nur darin begründet, weil die serösen Gefäße, als System, mindere Selbstständigkeit haben, und weil die Haut, als der Sitz des Rheumatismus, in ihren verschiedenen Ausbreitungen einen geringeren Grad des Consensus beweist. Hierin liegt auch größentheils der Grund, warum der Rheumatismus als eine Krankheit, die ihr wichtigstes Kausalmoment

in der Atmosphäre anerkennt, sowohl kronisch, als akut vorkömmt, doch sind innere Rheumatismen ungemein seltner kronisch. Die unterdrückte seröse Exhalation, als die wichtigste Veränderung, welche in Rheumatismen statt findet, hat einen unmittelbaren Einfluss auf das ergriffene Organ, und einen mittelbaren auf den ganzen Organismus. In dem ersten wird das Verhältniß der nervösen zu den irritablen Gebilden verändert, der Nerve scheint seiner eigenthümlichen Atmosphäre beraubt, die Empfindlichkeit und Beweglichkeit erscheint abnorm, und die ganze Funktion des Organs ist gestört. Der Einfluss auf den ganzen Organismus betrifft zuerst die Blutmasse, welche durch die Hautsekretion verändert werden sollte, und es wird in größerm oder geringerm Grade die Tendenz zu einer abnorm veränderten Blutbildung begründet, welche nur mittelst einer Sekretion zu heben ist, woher, so lange die Hautfunktion unterdrückt bleibt, das Streben entsteht, durch die konsensuelle Funktion der Harnwege diese Abnormalität auszugleichen. Ist das ergriffene Subjekt schon kachektisch, so wird die Kachexie um so leichter vermehrt, je bedeutender die rheumatische Affektion ist, ist aber auch sonst keine kränkliche Anlage vorhanden, so wird der Einfluss auf den Organismus von der Individualität abhängen, d. i. nach Verschiedenheit des Temperaments unter verschiedener Form in die Erscheinung treten. Der zweite Einfluss ist auf die Wärmeleitung im Organismus, und daher werden auch andere Sekretionen umgeändert, oder gestört. Dazu kommen noch die speciellen Verhältnisse des ergriffenen Organs,

gans, sein Zusammenhang mit diesem oder jenem organischen Systeme, oder sein Consensus oder Antagonismus mit andern Organen. Es ist wohl sehr einleuchtend, daß man sich mit einem vor-gefaßten Schulbegriffe begnügen würde, wenn man den Rheumatismus als Entzündung betrachten wollte. Der Rheumatismus kann mit Entzündung begleitet seyn, oder auch in selbe übergehen, ohne selbst Entzündung zu seyn, wie ohnehin alle Haut-entzündungen sich specifisch charakterisiren. Es kann zugleich durch die Krankheit erregende Schädlichkeit Entzündung gefordert seyn, oder es kann die veränderte Aktion der exhalirenden Gefäße Entzündung in den Blutgefäßen hervorrufen, woher bald mehr die entzündlichen, bald mehr die rheumatischen Symptome hervorstechen. Aber eine solche Entzündung ist kein bloßer Rheumatismus, wie beim rheumatischen Fieber bald die febrili-schen Symptome von der rheumatischen Affektion hervorgerufen werden, und bald ein aus selbst-ständiger Quelle entsprungenes Fieber den Rheumatismus begleiten kann. Unter die Formen des Rheumatismus, die wir am häufigsten beobachten, gehört das sogenannte rheumatische Fieber, welches meistens als das gutartigste Fieber erscheint, aber wo es sich verschlimmert, auch sehr böfs-artig wird. Oft geht dieses Fieber unter einem bloßen diaphoretischen Regimen ohne eigentliche therapeutische Behandlung vorüber, aber es nimmt auch nicht selten einen nervösen Charakter an. Das gewöhnliche rheumatische Fieber charakterisirt sich durch ziehende, reißende Schmerzen an irgend einer Stelle, durch den deutlichen remittirenden Typus,

Typus, und durch den häufigeren Wechsel der Temperatur, als in jedem andern Fieber, wenigstens beginnt jede Exacerbation mit deutlichem Frost, aber auch außerdem wird der Kranke häufig von Schauer überlaufen. Die Wärmeentwicklung im lebenden Organismus, und vorzüglich die Wärmeleitung, ist bey jeder rheumatischen Affektion gestört, aber eben darum ist auch der fieberhafte Rheumatismus der häufigste. Das rheumatische Fieber ist, wie jedes andere Fieber, ein zusammengesetztes Leiden, welches den ganzen Organismus afficirt, in so fern das System der Blutgefäße ergriffen ist, und durch die Verhältnisse der Organe, deren Membran rheumatisch afficirt ist, vorzüglich durch die speciellen Konsense, welche bey der krankhaften Störung der Funktion des Organs selbst in die Erscheinung treten, modificirt wird. Die rheumatischen Fieber waren am häufigsten im Jänner bis in den May, und dann im November und December; am zahlreichsten kamen sie im Hornung vor. Die Witterung im Jänner und Hornung war im Durchschnitte kalt, veränderlich, der Barometerstand meist hoch, dabey war häufiger Wechsel der Winde, bald Schnee, bald Nebel, bald Regen. Gegen Ende Jänners wurden die entzündlichen Krankheiten bemerklicher, vorzüglich Halsentzündungen und Pneumonien. Es scheint sehr gefehlt, daß man fast alle entzündlichen Affektionen der Brust im Allgemeinen mit dem Namen Pneumonie belegt, wodurch man sich nur der Schwierigkeit der Diagnose der Pleuritis und der eigentlichen Pneumonie überheben zu wollen scheint. Eine Entzündung der Pleura ist im Durch-

schnitte

schnitte eine viel leichtere Krankheit, als eine Entzündung der Lunge, die Entzündung erreicht im ersten Falle viel seltener jenen hohen Grad, und dieses nur, wenn die Lunge zugleich ergriffen ist. Ich möchte einen entzündlichen Rheumatismus der Brust Pleuritis nennen, und dadurch von der wahren Brustentzündung unterscheiden. Die Halsentzündungen kamen nicht bloß bey Kindern vor, welche häufig vom Scharlach ergriffen wurden, sondern auch bey Erwachsenen, hatten aber im Durchschnitt einen gutartigen Karakter, und forderten nie die entzündungswidrige Methode in ihrer ganzen Ausdehnung. Unter den Brustaffektionen bemerkte man auch trocknen Husten mit Schmerzen in der Luftröhre, und am Abend Fieber, ohne daß man berechtigt war, den Zustand entzündlich zu nennen. Aber auch auf die wahren Entzündungen hatte die rheumatische Konstitution deutlichen Einfluß, wie der remittirende Typus des Fiebers, die herumziehenden Schmerzen, deutlich bewiesen, selbst das Fieber hatte selten den reinen Karakter der Synocha. Wo mehr die Lunge afficirt war, da leisteten Aderlässe und Salpeter gute Dienste, und der Erfolg war glücklich, ohne daß man den Salpeter in ganzen Unzen verordnete. Wenn die Entzündung um so reiner ist, je mehr in der gegebenen Krankheitsform bloß die Blutgefäße afficirt, und je weniger zugleich andre Gebilde ergriffen sind, oder je höher die irritable Stimmung des entzündeten Organs ist, so haben wir wohl in der Lunge die reinsten Entzündungen zu gewärtigen. In den Gefäßen der Pleura ist die irritable Stimmung schon geringer,

ger, mit Unterdrückung der Sekretion ist ihre wichtigste Funktion gestört, welches in der Lunge der Fall nicht ist. Daher wird der Einfluss der rheumatischen Konstitution sich um so deutlicher zeigen, je mehr die entzündlichen Affektionen der Brust bloß auf der Pleura haften, bey der eigentlichen Lungenentzündung aber nur in dem Grade, in welchem wirklich zugleich eine rheumatische Affektion erzeugt ist, welche durch ihren Einfluss auf die Wärmeleitung und die Blutmasse selbst die Entzündung modificirt, und diese Modifikation ist selbst wieder verschieden, nachdem der ursprüngliche Charakter der Entzündung verschieden ist. Man nennt auch einige Entzündungen rothlaufartig, ohne daß, meines Ermessens, der Charakter derselben hinlänglich bestimmt worden sey. Die rothlaufartige Entzündung kann nicht in einer unmittelbaren Veränderung im Gefäßsystem gesucht werden, auf welcher alle ursprüngliche Verschiedenheit der Entzündung haftet, sondern bezeichnet nur eine Modifikation des gegebenen Charakters der Entzündung in bestimmten organischen Gebilden, und diese sind ebenfalls die serösen Membranen. Das Rothlauf ist Entzündung, und unterscheidet sich eben dadurch von dem Rheumatismus, mit welchem es bloß den Sitz gemein hat, und das Charakteristische der rothlaufartigen Entzündung beruht darauf, daß bey ihr nur feine Gefäßzweige afficirt sind; die Sekretion ist hiebey nicht jederzeit unterdrückt, sondern oft verändert, und nur die Entbindung des Sekretum auf der Oberfläche behindert, und die Resorption beschränkt. Ursprüngliches Rothlauf scheint nur

äußere

äußere Theile zu befallen, d. i. solche, welche mit der äußern Atmosphäre in Berührung stehen. Die innere Entzündungen, die man rothlaufartig nennt, sind konsekutiv, oder entstehen nach den Gesetzen der Metastase, und unterscheiden sich, als Hautentzündungen, vom Rothlauf, wie die serösen Membranen ohne Epidermis von denen, welche mit einer Oberhaut bedeckt sind. Wenn ich berechtigt bin, jene Entzündungen, welche man hie und da rothlaufartig nennt, als solche zu betrachten, wo bloß die begleitende Membran, und nicht das Parenchisma des Organs, entzündet ist, so glaube ich auch zweckmäßiger die Benennung rothlaufartiger Entzündung bei Seite zu setzen.

Die Verwandtschaft, welche zwischen Rheumatismus und Entzündung herrscht, ist zu groß, als daß sie nicht in Gesellschaft erscheinen sollten, weil im Rheumatismus immer eine solche Veränderung der Blutmasse erzeugt wird, welche zur Entzündung disponirt, und weil die exhalirenden Gefäße in zu genauer Verbindung mit dem übrigen Systeme der Kapillargefäße stehen. Die Entzündungen sind um so reiner, je mehr bloß die Kapillargefäße afficirt, und je weniger Sekretionen alienirt sind. In der reinsten Entzündung sind die Sekretionen bloß unterdrückt, aber nicht alienirt; denn Entzündung, so wie das Fieber, sind nie reine Krankheiten der irritablen Funktion in abstracto, sondern nur in ihrer Verwebung mit den übrigen Funktionen. Der irritable Charakter ist der hervorstechende in den Entzündungskrankheiten, und wie die irritablen Gebilde in steter

Pola-

Polarität zu einander sind, so giebt es auch zwey verschiedene Charaktere der Entzündung. Wo das Gesetz der Arterie praevalirt, wird ein mehr oder weniger allgemeines Streben, arterielles Blut zu bilden gesetzt, der Faserstoff vermehrt sich in dem Grade, als die Sekretionen unterdrückt sind. Diese wahre oder positive Entzündung, welche man auch die arterielle nennen kann, fordert eine Umänderung der Blutmasse, damit die Möglichkeit, das Verhältniß zwischen Arterie und Vene wieder herzustellen, gegeben werde, dies kann, nach den bisherigen Beobachtungen, durch nichts so schnell erreicht werden, als die Gefahr der Krankheit fordert, als durch Aderlässe und wässrige Diät. Ob der Salpeter, der sich in diesen Krankheiten so nützlich beweist, dessen Wirkung wir bis itzt noch nicht näher kennen, nicht vorzüglich auf die Qualität des Blutes wirke?? — Wo aber die Vene prävalirt, dort nimmt die Blutmasse um so mehr einen venösen Charakter an, je mehr die Sekretionen alienirt und vermehrt sind, und so ist unser Charakter der sogenannten gastrischen, gallichten, schleimichten, faulichten u. dergl. Fieber und Entzündungen begreiflich.

Reflektirt man von dieser Digression auf die vorstehende Krankheitsbeobachtungen und auf die gleichzeitigen atmosphärischen Veränderungen, so bestätigen die beobachteten Entzündungskrankheiten ganz die aufgestellte Ansicht; der herrschende Nord-Nordost-Südostwind, die trockne Kälte mit Schnee in den letzten Tagen des Jänners waren nur dazu geeignet, arterielle Entzündungen hervorzurufen, mit welchen sich die rheumatische Kon-

Konstitution auch sehr häufig verbindet. Die katarhalischen Zufälle, welche im December und Anfangs Jänners häufiger waren, verminderten sich, wurden aber im Hornung wieder ungleich häufiger. Der Katarrh scheint zwischen dem arteriellen und venösen Entzündungen in der Mitte zu stehen, welches von der organischen Qualität der Schleimmembranen abhängt, derer Entzündung den Katarrh ausmacht. Katarrhalische Zufälle sind daher bey jeder Witterungsbeschaffenheit fast gleich häufig, und wir finden viel seltner eine reine katarhalische, als eine rheumatische Konstitution, dagegen finden wir die Katarrhe häufiger als unterlaufende Krankheiten.

Ob die herrschenden rheumatischen und entzündlichen Krankheiten von einer richtigen Ansicht aufgefaßt seyen? hierüber ist die Bestätigung in den übrigen Krankheiten zu suchen, welche zugleich beobachtet wurden; denn die herrschende krankhafte Konstitution kann nicht anders seyn, als der Abdruck der in den lebenden Organismen vorherrschenden Tendenz, sowohl sofern sie durch die bleibenden Verhältnisse bedingt, als auch sofern sie durch die periodisch wechselnden modificirt ist. Die beobachteten Krankheiten waren Schlagflüsse, Wassersuchten, Schwindsuchten, Asthma. Der Schlagfluß ist eine Krankheit, in welcher vorzüglich die Irritabilität ergriffen wird; denn er beruhet bloß auf dem Verhältnisse des Gefäßsystems zum Nervensysteme, entweder unterdrückt die arterielle Kraft des Gefäßsystems die Gehirnthätigkeit, oder sie kann die Nerventhätigkeit nicht mehr aufrecht erhalten, d. i. das innere Band des Lebens

bens ist durch eine hervorstechende Abnormität der Irritabilität gefährdet. Die Schlagflüsse wurden um so häufiger, je mehr die entzündlichen Krankheiten zunahmen, und mehrere wurden mit Aderlässen mit Erfolg behandelt. Ich finde gar keinen Grund, den so oft getadelten Unterschied des blutigen und des Nervenschlags zu verwerfen, welchen die besten Beobachter deutlich bezeichnet haben. Indessen ist bey dem Schlagflusse der Einfluss der Individualität viel auffallender, als bey den meisten andern Krankheitsformen, so daß der Charakter desselben fast eben so sehr von der Individualität, als von der herrschenden Konstitution abhängt. Wer Schlagflüsse bey kolerischen, und bey hysterischen und hypochondrischen Personen mit gehöriger Aufmerksamkeit beobachtet hat, wird sich um so leichter hievon überzeugen. So verhält sich in der Regel der Schlagfluß anders bey jungen Subjekten, als bey Greisen. Dürfen wir den Resultaten bey Sektionen trauen, auf welche Untersuchung ich mich hier nicht einlassen kann, so führen sie uns deutlich auf jenen Unterschied des Schlagflusses. Die grössre Häufigkeit des Schlagflusses muß demnach gewiß als ein Beleg der herrschenden Konstitution aufgefaßt werden. Noch mehr aber mögen hiezu die Veränderungen der Schwindsüchtigen und Wassersüchtigen geeignet seyn. Die Schwindsucht unterscheide ich, nachdem sie von der Destruktion eines edleren Organs ausgeht, oder nachdem die Nutrition im ganzen Organismus untergraben ist. Die erste, welche gemeiniglich die eitrige Schwindsucht genannt wird, beruht zunächst auf dem Grade und der Schnel-

Schnelligkeit der Eitererzeugung, und der dadurch bedingten Entziehung der Nahrung für die übrige Organe. Jemehr nun die Thätigkeit der Arterien gesteigert wird, jemehr der Faserstoff im Blute zunimmt, destomehr wird die Eiterung befördert, destomehr werden die übrigen Sekretionen unterdrückt, und destomehr wird durch die Resorbtion den übrigen Theilen des Organismus entzogen. Die Beobachtung aller Zeiten bestätigt dieses, jemehr die herrschende Konstitution Entzündung fordert, desto schlimmer steht es mit den Schwindsüchtigen. Eben so verhält es sich mit der Tabes, in welcher die Sekretion des Nahrungstoffes unterdrückt, und die Resorbtion vermehrt ist. Wird das Gefäßsystem selbst afficirt, so müssen auch seine Ausflüsse, die Sekretionsorgane, in demselben Grade ergriffen werden. Die Wassersucht wird eben so auffallend durch die herrschende Krankheitskonstitution bestimmt. Die Sekretion ist im Durchschnitte vermehrt, und die Resorbtion unthätig. Die Kälte vermehrt an sich die Resorbtion, und die entzündliche Konstitution ist anfangenden Wassersuchten zuträglich, wo aber die Unthätigkeit der lymphatischen Gefäße bis zur Lähmung herunter gesunken ist, bey veralteten Wassersuchten, und solchen, welche durch organische Fehler wichtiger Eingeweide veranlaßt sind, wird die entzündliche Diathesis den traurigen Ausgang beschleunigen. Viel häufiger aber leiden Wassersüchtige bey feuchter neblichter Witterung, und dort, wo der Wechsel der Witterung häufiger ist, wie in den vorhergehenden Monaten, besonders November und December 1806, die

die Wassersuchten häufiger tödtlich waren. Auch Asthmatische leiden mehr bey feuchter und wechselnder Witterung, welches alles durch unsere Todenliste bestätigt wird, und nach welcher diese Personen in der ersten Hälfte des Jänners starben, und die tödtlichen Schlagflüsse mehr in die letzte Hälfte fallen.

Bey diesen Krankheitsformen wurden einzelne nervöse Fieber beobachtet, wovon zwey tödtlich ausfielen, eines bey einem Kinde, und eines bey einer jungen Frau. Das sporadische Erscheinen solcher Krankheiten ist der Rücksicht, welche der Arzt auf die epidemische Konstitution zu nehmen hat, gar nicht entgegen. Denn einer Seits können einzelne Individuen in solche Verhältnisse treten, durch welche die allgemeinen Einflüsse überwältigt werden, anderer Seits können solche sporadische Fieber immer die Vorboten seyn, daß sich die herrschende Konstitution ändern werde, fordern daher immer die größte Aufmerksamkeit des Arztes. Das Letzte scheint hier wirklich der Fall zu seyn, indem sich im Anfange des Hornungs die Konstitution ganz änderte, so daß man die arteriellen Entzündungen, welche in den kalten und trocknen Tagen des Jänners vorkamen, bloß als dazwischenlaufende Krankheiten betrachten muß. Im Hornung war sowohl die Zahl der Krankheiten, als der Todesfälle, am größten. Die Witterung war nasskalt, häufige Regen, Nebel, Schnee wechselten mit einander ab, der Wind meistens West, Nordwest, und dabey mehrere relativ sehr warme Tage, an welchen sich Südwest einstellte. Die Krankheiten, welche die Konstitution

tion bezeichneten, waren rheumatische und katarthalische Fieber, Nervenfieber, Pneumonien, Schlagflüsse und Halsentzündungen, häutige Bräune, StICKKATARRHE und der Scharlach. Die Erkenntniß des Karakters der herrschenden Konstitution muß durch die Analyse der beobachteten Krankheitsformen, und der Vergleichung desselben mit den herrschenden Schädlichkeiten, begründet werden.

Alle fieberhafte Krankheiten haben das Gemeinsame, daß in ihnen das Gefäßsystem afficirt ist, aber sie unterscheiden sich darin, nachdem das Gesetz der Arterie, oder das der Vene, den Karakter der Krankheit begründet. Bey dem arteriellen Fieber, oder der Synocha, findet fast immer zugleich eine primäre örtliche Affektion statt, Entzündung, Rheumatismus, Katarrh, nebst dem unterscheidet es sich durch die Qualität der Blutmasse, vorzüglich ihren vermehrten Faserstoffgehalt, durch die erhöhte Tendenz der Reproduktion zu fibrösen Bildungen, und durch die dem Grade der entzündlichen Diathesis entsprechende Äußerung des Nervensystems. Daher bey geringen Graden erhöhte Empfindlichkeit, besonders je mehr die feinen Nervenzweige afficirt sind, bey höhern Graden Betäubung, Schwindel mit Trägheit muskulöser Theile, oder wüthendes Delirium mit energischer Muskelkraft. Im ersten Falle scheint die Thätigkeit der Sinnes- und Bewegungsnerven durch die erhöhte arterielle Kraft unterdrückt, im zweyten das ganze Nervensystem durch Affektion seines Centralpunktes aufgeregt. Bey dem venösen Fieber, oder dem Synochus, sucht sich das Gesetz der Vene in allen Funktionen geltend zu machen, in

der Blutmasse waltet die Tendenz des venösen Blutes vor, die Reproduktion unterliegt krankhaft veränderten Sekretionen, die Nerventhätigkeit wuchert entweder in freyen, leichten Spielen, oder erstarrt im festen Schlummer. Wenn in der Synocha die Tendenz der Reproduktion erreicht wird, ändert sie ihren Karakter, wie der Synochus ebenfalls durch die Beschränkung oder Unterdrückung der reproduktiven Tendenz, seinem Karakter nach, verändert wird. Die Synocha kann, die örtlichen Affektionen abgerechnet, welche in ihrer Gesellschaft erscheinen, nicht in so manichfaltigen Gestalten erscheinen, als der Synochus; denn die vorherrschende Arterie fordert überall nur die Unterwürfigkeit unter ihr Gesetz, die vorherrschende Vene hingegen gestaltet die Entwicklung der reproduktiven Formen, und kann die Aktionen des Nervensystems nicht beschränken. Der Synochus unterscheidet sich wesentlich, nachdem das reproduktive, oder das nervöse System primär ergriffen ist. Im ersten Falle leidet entweder das gastrische oder das biliose System, oder das der Schleimmembranen, oder alle zugleich, was immer bey der höchsten Ausbildung eintritt, oder die Alienation der Blutmasse und der Sekretionen führt einen kolliquativen Zustand herbey. Bey allen diesen Fiebern treten um so mehr nervöse Symptome hervor, je größer der Grad ihrer Heftigkeit ist, und je weiter sie in ihrer Ausbildung vorgeschritten sind. Der Pulsschlag ist langsam, gewöhnlicher häufig, schnell, aber kraftlos, relativ klein und unregelmäßig, weil an die Wände der Arterien ein verändertes Blut anspielt, das schnell dahin wogt, und

und um so häufigere Kontraktionen fordert, je mehr es der Arterie heterogen ist, welche weder einer vollen Kontraktion, noch Expansion, fähig ist, sondern mehr in bloßer Tendenz zur Kontraktion oscillirt. Eben so ist der Tonus der fibrösen Gebilde verschwunden, sie erschöpfen sich entweder in hastigen Bewegungen, oder schlummern in Atonie, wie auf Seite der Sensibilität entweder die Empfindlichkeit der Nerven erhöht ist, oder sie einem stupiden Sopor erliegen. Ist im Synochus das Nervensystem primär ergriffen, so hängt die Form des Übelseyns vorzüglich davon ab, welche Parthie dieses Systems hervorstechend leidet. Ist mehr das niedere Nervensystem afficirt, welches im reproduktiven Systeme verflochten ist, so haben wir selten ein reines Nervenfieber, sondern ein mehr komplicirtes, mit gastrischem, gallichten Leiden, ist das höhere System ergriffen, besonders die Sinnes- und Bewegungsnerven, so erscheint die *nervosa versatilis*, und wo das ganze Nervensystem gleichmäfsiger leidet, die *nervosa stupida*. Die Aktion des Nervensystems beruht auf seinem Verhältnisse zum arteriellen Systeme, wo dieses dem Übergewichte des venösen Systems unterliegt, wird der Nerve seiner Schranke befreyet, und macht sein Gesetz im Organismus geltend, bis dahin, wo ihn seine gänzliche Schrankenlosigkeit dem Gesetze der Reproduktion unterordnet. Wo das ganze Nervensystem ergriffen ist, dort unterliegt die Nerven-thätigkeit am ersten, wo aber nur ein Theil desselben afficirt ist, dort werden, vermöge des Gegensatzes, der zwischen dem höhern und niedern Nervensysteme stattfindet, nervöse Symptome, be-

sonders in den Sinnes- und Bewegungsorganen, mehr auffallender, und der Widerspruch der Symptome um so bedeutender seyn. Die Arten des Synochus, es mag das reproduktive oder das nervöse System primär leiden, haben in ihrer höchsten Ausbildung Vieles mit einander gemein, woher es wohl kommen mag, daß man einige Zeit hindurch diese Fieber unter einem gemeinsamen Begriff auffaßte. Im nervösen, wie in den gastrischen Fiebern, erscheinen auf der Höhe die Abnormitäten der Sekretionen wie des Nervensystems, aber es kömmt wohl darauf an, wie sich in der organischen Wechselwirkung diese krankhaften Formen allmählich entwickelt haben. Im gastrischen Fieber herrscht Freyheit der Reproduktion in den reproduktiven Gebilden, welche nur qualitativ durch das Gesetz der Vene bestimmt ist; in den irritablen ist die Reproduktion beschränkt, d. i. die Irritabilität steigt, die Kontraktilität sinkt, und die Einheit des Organismus besteht noch dadurch, daß der Nerve dem Weitersinken der Arterie um so mehr entgegenstrebt, je mehr die Reproduktion ihn ihren Gesetzen unterzuordnen sucht. Im nervösen Fieber herrscht Freyheit der Nerventhätigkeit, aber mit qualitativ veränderter Reproduktion in den nervösen Gebilden, Irritabilität und Reproduktion haben ihre Gesetzmäßigkeit zugleich verloren, und werden mehr oder weniger dem Gesetze des krankhaft afficirten Nervensystems untergeordnet. Gastrische und nervöse Fieber können eben so leicht mit einander komplicirt werden, als sie unter bestimmten Bedingungen sämtlich in Faulfieber übergehen. Bey den vielfachen krank-

krankhaften Veränderungen, welche in jedem dieser Fieber gewöhnlich sind, kommt noch das hinzu, daß nicht nur in ihrem Verlaufe sekundäre Entzündungen erzeugt werden, sondern daß sie auch mit primären Entzündungen und andern örtlichen Affektionen sehr gerne Verbindungen eingehen. Dieses ist sehr leicht einzusehen, da die Entzündungen, wie die Fieber der Doppelseitigkeit, der Irritabilität entsprechen, und sich als arterielle und venöse unterscheiden, nur mit dem Unterschiede, daß die Entzündung nur an den Kapillargefäßen, das Fieber aber mehr am Systeme der Blutgefäße selbst haftet. Wie vielerlei Entzündungen man auch unterscheiden möge, z. B. biliose, rheumatische, arthritische, nervöse u. dergl., so beschränke ich mich bloß auf diese zwey Hauptcharaktere und die Modifikationen ihrer Ausbildung in verschiedenen Organen, um nicht von bloßen Schulbegriffen abhängig, oder nicht um dieser willen mißverstanden zu werden.

Wenn nun der herrschende Charakter der Konstitution nur das Abbild der vorherrschenden Tendenz in den lebenden Organismen ist, so muß er auch ganz aus den Gesetzen des organischen Lebens begriffen werden. Der thierische Organismus erhebt sich durch die Irritabilität über die bloß reproduktive Welt, und greift durch die Sensibilität in eine höhere über. Das Gesetz des thierischen Lebens ist Einheit der Reproduktion und Irritabilität in der Sensibilität. Dieses Gesetz erscheint ins Unendliche individualisirt in den thierischen Bildungen, so, daß bald die eine, bald die andere dieser Funktionen, ein mehr relatives Über-

Übergewicht hat, wo die Sensibilität bald mehr unter das Gesetz der Reproduktion, bald mehr unter das der Irritabilität fällt, doch so, daß immer die Sensibilität sich als centrale Thätigkeit behauptet. Im vollkommensten Thiere, dem Menschen, ist das sensible System auch das ausgebildetste, und hier ist die Einheit der Funktionen inniger, und nur in den Theilsystemen prävalirt eine oder die andere Funktion, welche relative Prävalenz in der höhern Einheit verschmilzt. In der Vielheit der Individuen wiederholt sich dieses eine Gesetz des Lebens mit unbeschränkter Freyheit, d. i. mit den mannichfaltigsten Modifikationen, woher sich die Charaktere der Individualität, oder der Temperamente, ergeben. Diese Individuen sind nur Theile eines höhern Ganzen, oder sie stehen mit einer Welt in Wechselwirkung; diese Wechselwirkung steht unter demselben Gesetze, wie die der einzelnen Systeme innerhalb des Individuums. — Vermöge dieser sucht der Egoismus jeder Funktion sich möglichst geltend zu machen, jede fordert, daß die andern sich ihrem Gesetze unterordnen, und so lange sie sich sämtlich das Gleichgewicht halten, und die Effekte aller Sollicitationen sich wieder in der Einheit des ungetrübten Lebens auflösen, so lange besteht das Leben in ungetrübter Gesundheit, so wie aber eine der konkurrirenden Tendenzen das Übergewicht erhält, so wird die Gesundheit beschränkt, und Krankheit beginnt. Krankheit entsteht aber jederzeit nur im Individuellen als Bedingung der Gesundheit des Ganzen. Die Sphären reproduciren sich durch Assimilation des Niedern, wel-

welches aus ihnen selbst in unerschöpflicher Fülle hervorsproßt. Vermöge der Einrichtung der Natur, macht sich aber bald diese, bald jene Sollicitation geltend, daher die verschiedenen Veränderungen unserer Erde und ihrer verschiedenen Erzeugnisse. Diese Erzeugnisse sind die Evolutionspunkte der Organismen, welche zur Einheit mit dem allgemeinen Organismus streben.

So ferne die Veränderungen der Erde, oder eines Striches Landes derselben, bestimmte Qualitäten der lebenden Individuen sollicitiren, erhebt sich eine herrschende Konstitution, welche Veränderungen aber nur auf einzelne influiren, und nicht auf die Mehrheit, diese rufen unterlaufende und sporadische Krankheiten hervor. Die herrschende Konstitution ist entweder endemisch oder epidemisch. Bey der letztern, als der, welche von den wechselnden Einflüssen abhängt, bleiben wir hier stehen, da die endemische Konstitution nicht aus den Krankheiten eines Jahres beurtheilt werden kann. Die allgemeinen Unterschiede der Konstitution halten dasselbe Gesetz ein, wie die Verschiedenheit der Temperamente, wir beobachten daher eine arterielle, eine venöse, eine nervöse und eine phlegmatische Konstitution, in welcher das reproduktive System vorzüglich afficirt ist. Dafs diese allgemeinen Charaktere der Konstitution unter sehr mannichfaltigen Modifikationen in die Wirklichkeit treten, versteht sich von selbst. Die Einflüsse, von welchen die Konstitution abhängt, zerfallen in die atmosphärischen, welche vorzüglich das irritable, und mittelst diesem das nervöse System afficiren; zweytens in solche, die
zur

zur Nahrung dienen, und solche, welche die Sensibilität unmittelbar als Einheit der innern und äußern Organisation afficiren. Die atmosphärischen Einflüsse, unter welche auch die siderischen zu rechnen sind, sind die allgemeinsten, und daher die reichhaltigste Quelle der Krankheiten, insbesondere jener, so mit Fieber begleitet sind. Wegen dieser Allgemeinheit hat man immer die Succession der Fieberformen, in Verbindung mit dem Wechsel der meteorischen Erscheinungen betrachtet, und eine sorgfältigere Benutzung der gesammelten Beobachtungen würde für die Vervollkommnung der Medizin von nicht geringem Vortheile seyn.

Die wichtigsten Charaktere der Konstitution sind jene, welche auf eine Abnormität der irritablen Funktion beruhen, denn nur mittelst der Irritabilität erhebt sich die Reproduktion zur thierischen, und mittelst der Irritabilität wird die Sensibilität im Thiere entfaltet. Bey der Untersuchung über die herrschende Konstitution ist daher das Erste, auf den arteriellen oder venösen Charakter der Krankheit zu reflektiren, und dann, in welchem Systeme sich dasselbe ausbilde. Im Systeme der Kapillargefäße fordert er Entzündung, in dem Systeme der Membranen Rheumatismus, Katarrh, Gicht, Rothlauf und Exantheme, in dem Verdauungssysteme den gastrischen, gallichten Zustand, im Nervensysteme den Status nervosus u. s. w. Die Schädlichkeiten, welche eine epidemische Konstitution erzeugen, sind bestimmte Einflüsse, welche eine bestimmte Funktion in einem besondern organischen Systeme sollicitiren. Je tiefer

fer wir in die Naturgeschichte der Erde eindringen, desto mehr wird sich unsere Erkenntniß über die Qualitäten der Einflüsse auf die Gesundheit und Krankheit des thierischen Organismus, und des gegenseitigen Einflusses der Gesundheit und Krankheit der lebenden Wesen auf die Evolution der Erde entwickeln.

Wenden wir diese Sätze auf die vorliegenden Beobachtungen an, so findet sich, daß in den letzten Monaten des Jahrs 1806 der venöse Karakter vorwaltete, und vorzüglich Krankheiten des Haut- und Unterleibsystems herrschten, die Witterung war dabey sehr feucht, gelind, meist wehte Süd- Südwestwind. Mit denselben Krankheiten begann das Jahr 1807. Der Jänner war Anfangs feucht, aber, kälter, es stellte sich der Nordwind ein, und plötzlich erfolgte eine bedeutendere Kälte. Der venöse Karakter wich dem arteriellen, aber die Einflüsse waren zu unbeständig, als daß er sich auf eine längere Zeit behaupten konnte. Im Hornung erhob sich der West- und Südwestwind, häufiger Regen, die gelindeste Witterung wechselte in kurzen Perioden mit Kälte. Der venöse Karakter trat wieder in seine Rechte ein, und das Nervensystem litt hervorstechend. Je auffallender die Veränderung der atmosphärischen Einflüsse war, desto bedeutender war die Zahl der fieberhaften Krankheiten, und insbesondere die Entzündungen. Der Typus der Fieber war remittirend, und es zeigten sich schon die ersten Spuren periodischer Krankheiten. Am regelmässigsten verliefen die rheumatischen und katarrhalischen Fieber, welche häufig mit Angina
und

und Pleuritis begleitet waren. Aber immer häufiger wurden nervöse Fieber, welcher Charakter einen vorzüglichen Einfluss auf die Krankheiten der Kindbetterinnen hatte. Die Nervenfieber wurden unter allen Altern beobachtet, die Pneumonien ergriffen mehr ältere Personen, von den sechs Todesfällen war das Alter 38, 44, 58, 63, 73 Jahre, mithin meistens Subjekte von einem Alter, wo die irritable Stimmung ohnedem schon mehr gesunken ist. Die Entzündungen beschränken sich nicht bloß auf die Brust, sondern fast gleich häufig auf mehr membranöse Gebilde, wie die häufigen Hals - Darm - und Blasenentzündungen beweisen. Gewiß ist man berechtigt, von den gleichzeitig erscheinenden Entzündungskrankheiten auf die Qualität der vorgekommenen Pneumonien zu schliessen, wenigstens mag bey Vielen die Entzündung ursprünglich von der Pleura ausgegangen seyn. Der ungünstige Erfolg der Aderlässe, selbst bey der Pneumonie, deutet einleuchtend auf ihren venösen Charakter hin, und noch mehr die wiederholte Beobachtung der Verbindung mit nervösem Fieber, und zum Theile die vorherrschende Tendenz zur Gangrän. Am auffallendsten war die Zahl der Apoplexien, welche unter allen Altern, doch am häufigsten im hohen Alter, beobachtet wurden, und zur Bezeichnung des Charakters der herrschenden Konstitution vorzüglich geeignet sind. Schwindsuchten und Wassersuchten waren gleichhäufig tödtlich, als im Monat Jänner, und es ergiebt sich das Resultat, daß die Beziehung der atmosphärischen Einflüsse auf die Krankheitsformen auch eine besondere Rücksicht auf das

Stu-

Studium derselben fordere. Auch die Kinderkrankheiten sind kein unbedeutender Beytrag zur Bestimmung des Karakters der Konstitution. Man darf zwar auf die Häufigkeit der Konvulsionen wenige Rücksicht nehmen, denn diese sind im ganzen Jahre häufig, da der größte Theil der unehelichen Kinder daran stirbt, und der Arzt höchstens erst beim Eintritte des schreienden Symptoms gerufen wird, nachdem eine Reihe anderweitiger krankhafter Veränderungen das Kind dem Tode schon nahe gebracht hat. Dagegen mögen mehr die häufigen Frühgeburten, und mehrere Geburten todter Kinder, in Anschlag zu bringen seyn. Vor Allem aber verdient der Stickhusten, an welchem im Hornung und März 21 Kinder verstorben sind, eine Aufmerksamkeit. Eine so große Sterblichkeit könnte allerdings auffallen, allein wenn man bedenkt, wie sehr die Krankheiten der Kinder im Durchschnitte vernachlässigt werden, so sollte es eher befremden, daß nicht noch mehrere sterben. Man sucht entweder keine Hülfe, oder zu spät, oder vernachlässigt bey dem Arzneygebrauche alle Wartung, und unvermuthet ist eine Verschlimmerung da, welche man mit leichter Mühe hätte abhalten können.

Der Monat März war kalt und rauh, fast alle Nächte trat Frost ein, die Witterung war meistens trocken, heiter, mehr trüb als hell, mit Schnee, selten feucht und Regen, der Wind wehte meistens von Nord, Nordost, Ost. Unter den Krankheitsformen war das Scharlachfieber das ausgezeichnetste, welches in dem feuchten Hornung sehr selten geworden war, aber es war um nichts gut-

arti-

artiger, ungeachtet die Witterung günstiger schien, sondern hatte in der Regel einen nervösen Charakter, und wurde auch leicht mit örtlichen Entzündungen complicirt. Die Krankheitsformen blieben, der veränderten Witterung ungeachtet, im Durchschnitte dieselben, typhöse Fieber waren fast häufiger, aber doch immer nicht so zahlreich, daß man sie, in Beziehung auf die Volksmenge, epidemisch nennen könnte, doch war in ihnen, wie im vorigen Monate, der Charakter der herrschenden Konstitution nicht zu verkennen. Die rheumatischen und katarrhalischen Krankheiten machten sich vor Allem geltend, doch so, daß die Entzündungskrankheiten gleich zahlreich mit ihnen wurden. Die häufigen Pneumonien unter Kindern, und die nicht selten beobachtete häutige Bräune, geben mit dem Scharlachfieber und dem Keichhusten wohl das beste Bild, welchen Einfluß die herrschende Konstitution auf das kindliche Alter hatte. Von 95 Toden starben 56 Kinder unter 10 Jahren. Für das Jünglings- und Mannsalter war die Konstitution im März viel günstiger, als für das höhere Alter, von 13 — 50 Jahren starben 14 Personen, und von dem höhern Altern 25. Im Hornung, wo die Sterblichkeit gleich groß war, starben 41 Kinder, 22 im Jünglings- und Mannsalter und 28 im höhern Alter. Im Hornung starben im Jünglings- und Mannsalter am Typhus 1, an Pneumonie 2, am Kindbettfieber 3, am Schlagfluß 2, an Enteritis 1, an der eiterichten Schwindsucht 4, an Abzehrung 3, an Wassersucht 1, die Übrigen an andern kronischen und chirurgischen Übeln. Im März starben 4 am Typhus, 2 an Pneumonie, 1 am

am Kindbettfieber, 1 am Schlagfluß, 2 an eiterichter Schwindsucht, 1 an Abzehrung u. dergl. In dem höhern Alter starben im Hornung: am Typhus 1, an Pneumonie 4, am Schlagfluß 7, an Blasen- und Darmentzündung 2, an eiterichter Schwindsucht 1, an Abzehrung 2, an Asthma 1, an Wassersucht 2, u. dergl. Im März starben: am Typhus 2, an Pneumonie 4, am Schlagfluß 4, an eiterichter Schwindsucht 1, an Abzehrung 1, an Steinkrankheiten 2, an Brustwassersucht 2, an Asthma 1, u. dergl. In Hinsicht des Karakters der Konstitution, und ihres Einflusses auf die verschiedenen Alter, zeigen sich die beiden Monate so ziemlich gleich, nur daß sich die entzündlichen Krankheiten im März auffallender auf das kindliche und höhere Alter verbreiteten, Entzündungen, wie Schlagflüsse, das Jünglings- und Mannsalter mehr verschonten, und bey diesen die Entzündungen vorzüglich die Brust befielen.

Unter den Exanthemen kam in diesen drey Monaten bloß das Scharlachfieber vor, welches mit dem Frühjahre 1806 erschien, und bis den September 1807 anhielt. Wenn wir die ältern und neuern Beobachtungen über diese Krankheit genau vergleichen, so haben wir eben nicht Ursache, über eine unerhörte Bösartigkeit derselben in den letzten Jahren zu klagen. Davon können wir uns bey de Haen, Plenk, Vogel, Frank u. a. überzeugen. Denselben Verlauf, wie wir ihn beobachteten, beschreibt auch der verstorbene Hofrath und Professor Wilhelm in seinem Programm über die Scharlachepidemie in Würzburg im Jahr 1766. Die Krankheit erschien im Junius, und war
bis

bis in den August meistens gutartig, gegen das Ende desselben änderte sich ihr Karakter, welchen er mit folgenden Worten beschreibt: "magna virium
 "prostratio, deliquium animi, vomitus, dolor capitis ingens, febris intensa, sitis magna, respiratio parva, laboriosa, deglutitio difficilis, inquietudo, jactatio, anxietas, vigiliae, coma, delirium, convulsio. Decurrebat saepe morbus cum
 "periculo usque ad nonam, imo ad decimam quartam diem; pessima vero scarlatina urente sirio, sine praevio valetudinis incommodo sanissimos, et non raro ex somno excitos corripiebat, et cum
 "convulsione, delirio, angina praefocante, dejectione involuntaria, foetidissima alvi tertia ad summam quarta die trucidabat." Im Jahr 1800 erschien in Würzburg das Scharlachfieber, nachdem man es beynahe 10 Jahre hindurch nicht beobachtet hatte, aber nun hielt es vom Julius bis gegen den Oktober an, und von dem folgenden Jahre die erste Hälfte; 1802 kam es im November, hörte im Frühjahr 1803 auf, und kam im Herbst wieder; im Frühjahr 1806 breitete es sich wieder aus, und währte bis gegen den Oktober 1807, und im Frühjahr und Sommer 1808 stellte es sich abermals ein, aber ungleich seltner, als in den vorhergehenden Jahren. Häufiger kamen allerdings Scharlachfieberepidemien zum Vorschein, als vor dem, und hierin stimmen auch die Beobachtungen aus andern Gegenden überein. In den Epidemien vor 1806 war die Sterblichkeit nicht groß, aber es wurden mehrere böartige und unvermuthet tödtliche Fälle beobachtet, wo gleich Anfangs Sopor und Konvulsionen eintraten, der Ausschlag nicht
 zum

zum Vorschein kam, oder schnell wieder verschwand, und der Tod unter nervösen Symptomen erfolgte. In der letzten Epidemie sind vom September 1806 bis dahin 1807, 35 Personen gestorben; doch sind in dieser Zahl der Verstorbenen jene nicht eingeschlossen, welche später an den Folgen des Scharlachs starben, sondern wenigstens sind von 5 derselben 4 in den ersten Tagen der Krankheit, oder doch während des Verlaufs der Scarlatina verstorben. Auch von den Erwachsenen sind mehrere gestorben, und unter diesen vorzüglich Frauenzimmer. In Beziehung auf die Zahl derjenigen, welche vom Scharlach befallen wurden, ist die Sterblichkeit nicht so groß, denn man kann immer annehmen, daß während der Dauer der Epidemie mehr als 500 davon ergriffen wurden. Im Anfange war die Krankheit so gelind, daß die Wenigsten zu Bette liegen mußten, und viele Kinder dabey auf den Straßen herumliefen; aber im Verlaufe ward die Krankheit schwerer, man beobachtete häufige Fälle, wo der Ausschlag nicht zum Vorschein kommen wollte, oder wo er bald erschien, bald verschwand, hier trat plötzliche und schnelle Gefahr ein. Selten entstanden von der Halsentzündung gefährliche Zufälle, bey Wenigen gesellten sich Aphten hinzu. Bey sehr Vielen beobachtete man einen frieselartigen Ausschlag, ohne daß diese Abweichung der Form einen Einfluß auf die Gutartigkeit, oder Bösartigkeit gehabt hätte. Auffallend ist aber die Verschiedenheit derselben Krankheit in verschiedenen Gegenden des Großherzogthums Würzburg, wo sie sich zugleich epidemisch zeigte; auf dem Lande war der friesel-

artige

artige Ausschlag häufiger, als in der Stadt, aber der Charakter sehr verschieden. In einigen Gegenden bedurfte man weniger Arzneyen, und ein zweckmäßiges Regimen leistete das Meiste, wie im Landgerichte Gerolshofen, dagegen kam in der Gegend von Eltmann die bösertige Bräune sehr häufig vor, und in den Landgerichten Königshofen und Neustadt waren die nervösen Symptome dringender, bey Vielen erfolgte der Tod unter Sopor, Konvulsionen und apoplektischen Zufällen. In Hinsicht des frieselartigen Ausschlags scheint mir auch folgende Beobachtung interessant. Man hatte wenigstens seit 12 Jahren vom Friesel, sowohl in der Stadt, als auf dem Lande, wenig mehr gehört, ganz gewiss war er nicht epidemisch vorgekommen. Zu gleicher Zeit, vorzüglich im Winter, wurde in mehreren Orten ein typhöses Fieber mit Pleuritis epidemisch, welches durchaus vom Frieselausschlag begleitet war. Auch der Kindbetterfriesel, welcher vordem so selten war, wurde in zwey Orten epidemisch beobachtet, in einem Orte starben 7 daran, im andern wurden bis 39 in fünf Vierteljahren davon befallen. Auch in andern Ländern hat man bey dem Scharlach einen mehr frieselartigen Ausschlag beobachtet, welches allerdings alle Aufmerksamkeit der Ärzte verdient. Allein Hahnemann scheint zu oberflächlich geurtheilt zu haben, welcher den Scharlach, der sich durch einen frieselartigen Ausschlag auszeichnete, für eine neue Krankheit hält, man hat diese Bläschen schon früher bey dem Scharlach beobachtet, und die Erscheinung ist gar nicht neu; man beobachtet ferner bey vielen Kranken in derselben Epidemie die

Friesel-

Frieselbläschen nicht, und doch ist bey diesen der bösertige Verlauf gleich häufig. Auf jeden Fall verdient das häufigere Erscheinen des Friesels große Aufmerksamkeit; und ob an der ehemaligen Häufigkeit des Friesels die Behandlung den Antheil hatte, welchen man ihr anschuldigte, ist viel gründlicher zu untersuchen, als bisher geschehen zu seyn scheint. Dessen ungeachtet haben wir keinen Grund, warum wir, vermöge der Form des Ausschlags, eine Vermischung des Friesels mit dem Scharlach annehmen sollten; dieser Grund der vermeintlichen größern Bösertigkeit in neuern Zeiten, hat also auch wenig Gewicht. Allein die Weise, wie sich das Scharlachexanthem in der Erscheinung darstellt, giebt uns auch keinen befriedigenden Aufschluß über seine Bösertigkeit; denn kein Exanthem ist so unbeständig, als dieses, bald ist es über den ganzen Körper verbreitet, bald findet man bey der größten Aufmerksamkeit selbes kaum an einigen kleinen Stellen, bald ist die Haut gar nicht verändert, bald steht es mehrere Tage, bald nur einen, bald erscheint es in mehrerem Wechsel eben so schnell wieder, als es verschwindet. Bey allen diesen Abweichungen wird es so oft gutartig, als in andern Fällen bösertig beobachtet, und selbst in den schlimmsten Fällen stand beym Eintritte des Todes das Exanthem in voller Efflorescenz. Sollte also nicht der wichtigste Grund der Bösertigkeit in der herrschenden Konstitution und in den krankhaften Veränderungen zu suchen seyn, welche das ergriffne Subjekt schon vor seinem Eintritte erlitten hatte? wobey nicht nur die Hindernisse, welche die Ausbildung des Ausschlags findet, sondern

I

auch

auch der Einfluss des Individualitätscharakters des Kranken in Anschlag zu bringen sind.

Ob Stieglitz *) ein neues Licht über diesen Gegenstand verbreitet habe, mag wohl eine große Frage seyn. Mit Grunde fordert er, daß die Ärzte vor Allem ihre Behandlungsmethode prüfen sollen, um sich zu überzeugen, ob hierdurch der gewöhnliche Verlauf der Krankheit nicht verändert werde. Aber dem unpartheyischen Beobachter der Natur wird auch gleich einleuchten, daß durch diese Untersuchung die Hauptfrage nicht erschöpft werde; Herr Stieglitz müßte denn beweisen, daß der Scharlach nur unter der Behandlung des Arztes, nie sich selbst überlassen, jene schlimme Gestalt annehme. Alle wahren Ärzte werden mit ihm übereinstimmen, daß auf das Fieber mehr Rücksicht zu nehmen sey, als auf den Ausschlag selbst; aber warum auf diesen gar nicht reflektirt werden soll, dafür wird sich nicht leicht ein Grund finden, um so weniger, da Stieglitz selbst eine spezifike Methode empfiehlt, die er wenigstens nicht so unbedingt bey andern Exanthemen empfehlen möchte, woraus doch so viel erhellt, daß er auf mehr, als das bloße Fieber, Rücksicht nimmt. Er tadelt die gewöhnliche Behandlungsart der Ärzte, welche theils auf die Haut zu wirken suchen, um den Ausschlag hervorzulocken und zu fixiren, theils nach Brown's Grundsätzen dieselben Alexipharmaca oder Antiasthenica anwenden.

Dieser

*) Versuch einer Prüfung und Verbesserung der itzt gewöhnlichen Behandlungsart des Scharlachfiebers. 1807.

Dieser Tadel mag wohl einen Grund für sich haben, welchen man aber bey Stieglitz vermisst, denn er beruht zugleich auf der Voraussetzung, daß der Friesel einzig durch erhitzende und schweißstreibende Mittel erzeugt werde, welches doch recht sehr in Anspruch zu nehmen ist. Daß auf die Haut, und vorzüglich auf das äußere Hautsystem zu wirken sey, wird nicht in Abrede gestellt werden können, aber die schweißstreibende Methode ist nicht die einzige, durch welche man auf die Haut wirkt, und sie scheint bey Exanthenen um so zweckwidriger, da, je mehr sich die Sekretion der Haut in Schweißen erschöpft, das Exanthem um so mehr Hindernisse in seiner Ausbildung findet. Es müssen doch mehrere Veränderungen in der Haut vorgehen, wenn sich das Exanthem in selber entwickeln soll, und diese in der Natur angeschauten Veränderungen durch die Kunst zu unterstützen oder hervorzurufen, muß bey der Behandlung der Anomalien dieser Krankheit für den Arzt von hauptsächlichem Interesse seyn. Das Exanthem unterbricht die Reproduktion der Haut, und nur wenn es sich regelmäsig ausgebildet hat, folgt sie mit der vollendeten Abschuppung ihrem eigenen Bildungsgesetze wieder. Es muß uns also daran gelegen seyn, so auf die Haut zu wirken, daß der Ausschlag regelmäsig verlaufe, damit ist aber der Heilplan nicht erreicht, sondern er muß dem durch die herrschende Konstitution, und die etwaigen zufälligen Einflüsse, gesetzten Zustande des ganzen Organismus angepaßt werden. Die Haut steht aber mit dem übrigen Organismus in großen Verbindungen, so daß wir

auch durch das Einwirken auf die Haut auf den übrigen Organismus wirken können. Die Weise also, wie auf die Haut gewirkt werden müsse, ist ein wichtiges Glied des ganzen Heilplans, da zugleich der Forderung Genüge geleistet werden muß, dadurch Abnormitäten in den Gebilden zu hindern, welche mit der äufsern Haut in näherem Consensu stehen. Wenn also auch Mißbrauch mit Schweifstreibenden Mitteln geschieht; wenn mehr auf eine gelinde Beförderung der Hautausdünstung zu sehen ist; wenn, wie überall, ein tumultuarisches Einwirken mehr schadet, als zufällig nützt: so fällt doch die allgemeine Indication, auf die Haut zu wirken, nicht weg, und sie kann nicht auf eine und dieselbe Weise befriedigt werden, sondern die Arzneyen müssen dem allgemeinen Zustande entsprechen, daher bald das eine, bald das andere Moment der Reproduktion oder der Irritabilität, oder die Sensibilität ansprechen, das ist, wir dürfen nur unter der Bedingung auf die Haut wirken, daß der gesetzte künstliche Einfluß auch der durch die Heilung bezielten Wechselwirkung der organischen Systeme entspreche. Diese Forderungen müssen freylich nach der von Stieglitz vorgeschriebenen Behandlungsmethode sehr tadelhaft seyn; das müssen sich nun jene gefallen lassen, welche auf eine allgemein brauchbare Methode Verzicht thun. Stieglitz nimmt im ersten Stadium des Scharlachs einen sthenischen Zustand an, giebt also zuerst ein Brechmittel, welchem er ein Purgirsalz folgen läßt, zwischen dem dritten und fünften Tage, sagt er, gehe die Sthenie in Asthenie über, und dann empfiehlt er alle jene Mittel, welche

che

che gegen den Typhus empfohlen sind. Das heisst doch den Typhus herbeyführen, oder ihn abwarten, um dem mehr genäherten Feinde die ganze antisthenische Armatur entgegen zu setzen. Wie man mit dieser Methode in jenen Fällen auskömmt, welche in den zwey ersten Tagen tödtlich sind, darüber fehlt uns der gute Rath. Warum ohne richtige Rücksicht des Fiebers unbedingt auf den Darmkanal, und zwar durch Ausleerungen zu wirken sey, der in so genauer Wechselwirkung mit der äussern Haut steht, verdient wohl keine weitere Untersuchung. Es sey mir hier erlaubt, noch einen Blick auf die mit Scharlach befallenen Kranken zu thun, welche in der klinischen Anstalt behandelt wurden, derer 12 und 2 mit Nachkrankheiten nach dem Scharlach vorkamen. Während der ganzen Epidemie zeigte er sich im September und Oktober 1806 und im März 1807 am schlimmsten, und in diese Perioden fallen auch die meisten Todesfälle. Im April 1807 war er um Vieles gelinder, und in dem von uns behandelten Falle konnte selbst das Erkälten vom Herumlaufen mit bloßen Füßen keine sonderliche Bösartigkeit erzeugen; es erfolgte Wasseransammlung in der Brust, stechende Schmerzen in selber mit Erstickungsanfällen und krampfhaftem Husten, Geschwulst der untern Extremitäten und verminderte Harnabsonderung. In welcher Periode der Ausschlag unterbrochen worden war, konnte, wegen Mangel der Aufmerksamkeit von Seiten der Pflegältern, nicht ausgemittelt werden, und man mußte sich damit begnügen, daß man keine Spuren einer Abschuppung entdecken konnte, welche erst nach dem Eintritte
der

der Besserung erfolgte. Man gab den Liqueur ammonii acetici mit Aqua foeniculi; Calomel mit Opium, und ließ ein Blasenpflaster setzen; nach einigen Tagen verband man das Calomel mit der Herba digitalis, und reichte ein Infusum Angelicae, äußerlich wurde das flüchtige Liniment mit Kampher eingerieben, und den Beschluß der Behandlung machten bittere Mittel. Im May wurde ein siebenjähriger Knabe an Scarlatina behandelt, wo der Verlauf so gelind war, daß fast gar keine Arzneyen erfordert wurden. Bey einem andern von gleichem Alter spielte die Wurmkomplikation eine bedeutende Rolle, es traten soporöse Zufälle ein, der Ausschlag war wandelbar, und es zeigten sich leichte Stiche auf der Brust, die Pupille war sehr erweitert und der Unterleib aufgetrieben. Man gab ein Infusum seminis santonici mit Liqueur ammonii acetici, und applicirte ein Rubefaciens auf die Brust, es giengen Würmer ab, man setzte die Arzney drey Tage fort, wo man sie mit einem leichten Infusum radicis valerianae vertauschte; den 7ten Tag begann die Abschuppung, und der Kranke genas ohne Nachkrankheit. Im Junius kamen drey Scharlachkranke vor. Ein Mädchen von 8 Jahren lag schon 2 Tage im Sopor, der Ausschlag hatte sich, nach Aussage der Ältern, gezeigt, war aber in wenigen Stunden wieder verschwunden, der Puls war schnell, klein, zitternd, das Auge trüb, das Gesicht bleich, die Haut heiß und trocken, das Kind lag still, sprach nichts, knirschte hie und da mit den Zähnen, und suchte mit dem Kopfe immer tief zu liegen. Man verordnete:

Rx.

Rx. Aq. chamom. ℥ij.
 Spir. Mind.
 Syr. cort. aurant. aa ℥vj.
 Essent. cort. aur. ℥iβ. M. D.

Rx. Camph. Gr. xv.
 Syr. emuls. ℥iβ.
 Aq. foen. ℥iv. M. D. S.

abwechselnd von jedem $\frac{1}{2}$ Eßlöffel voll alle halbe Stunden zu geben, zugleich wurde ein Blasenpflaster in den Nacken gelegt.

Am Abende zeigten sich Konvulsionen, man gab Moschus, aber das Kind verschied noch dieselbe Nacht. Bey den beyden übrigen Kranken war der Verlauf der Krankheit regelmäfsig. Den 3ten Julius wurde Adam Hauck, 8 Jahre alt, welcher in einem sehr feuchten Stübchen zur ebenen Erde, in der Nähe eines Baches, wohnte, plötzlich von einem heftigen Fieber mit Delirien, erschwertem Schlingen und beengter Brust befallen, man verordnete:

Rx. Rad. valer.
 — serpent. aa ℥iβ.
 F. infus. ℥iv.
 Col. add.
 Camph. Gr. viij.
 c. mucil. Gumm. arab. subact.
 Mel. despumat. ℥j.

M. D. S. Alle Stunden einen Eßlöffel, und Sinapismen an den Extremitäten.

Gegen Abend zeigten sich leichte konvulsivische Zufälle, in der Nacht kam die Scarlatina zum Vorschein, und hielt einen regelmäfsigen Verlauf ein, nur die Halsentzündung war bedeutender, als

als sie bisher beobachtet wurde, den 12ten Julius stand der Knabe in der Rekonvaleszenz. Bey der Schwester desselben Knaben, welche 14 Jahre alt war, erschien der Scharlach am 6ten Julius, und am 10ten war schon die Abschuppung ohne alle bedeutende Zufälle eingetreten. Der dritte Patient war ein Knabe von 6 Jahren, welcher während des Scharlachausschlages auf der Straſse herumgelaufen war, plötzlich schwoll der Unterleib und die untern Extremitäten an, und die Respiration wurde beengt; nun suchte man ärztliche Hülfe, es wurde verordnet:

Rx. Rad. seneg. $\mathfrak{z}$ ij.

F. infus. $\mathfrak{z}$ iiij.

Coll. add.

Tinct. digit. purpur. $\mathfrak{z}\beta$.

Syr. commun. $\mathfrak{z}\beta$.

M. D. S. Alle Stunden $\frac{1}{2}$ Eßlöffel, und das flüchtige Liniment zum Einreiben.

Den dritten Tag ward, nebst der Mixtur, folgendes Pulver verordnet:

Rx. Mercur. dulc. Gr. $\frac{1}{4}$.

Cort. cinnam. Gr. iv.

M. f. pulv. d. t. dos. N. xij.

D. S. des Tages 4 zu nehmen.

Den neunten Tag waren die Zufälle verschwunden, und man gab bittere Mittel. Bey den drey Scharlachkrankheiten im August fiel gar nichts Bemerkenswerthes vor. Im September wurde ein Mädchen von 6 Jahren behandelt, welches etwa vor 14 Tagen mit Scharlach befallen war, nun aber mit äußerst beengter Respiration und Blut-

aus-

auswurf, ohne Fieber, dalag, der Körper war sehr übel genährt, in den vorhergehenden Jahren hatte es an Rhachitis gelitten, die Extremitäten fiengen an zu schwellen, die Harnsekretion ward vermindert, und es gesellte sich Diarrhoe hiezu. Man verordnete:

Rx. Rad. seneg. ℥iij.

F. inf. ℥iv.

Col. add.

Spir. sal. ammon. anisat. ℥j.

Extr. liq. ℥ij.

M. D. S. Alle Stunden einen Eßlöffel.

Rx. Linim. volat. camphorat. ℥j.

D. S. zum Einreiben.

Den dritten Tag hörte die Diarrhoe auf, der übrige Zustand blieb; es wurde ein Infusum senegae mit Tinct. digit. purpur. und Essent. cort. aurant. verordnet, die Brustbeschwerden wurden gelinder, der blutige Auswurf verschwand, man gab das Calomel einige Tage hindurch, ohne sonderlichen Erfolg, und dann ein Infus. Rad. calom. aromat. mit Tinct. digit. purp. und Ess. scordii, wie die Anschwellung abnahm, ein Chinainfusum. Das Kind besserte sich, aber nur dem Scheine nach, es entwickelte sich Phthisis, an welcher es im Anfange des folgenden Jahres starb.

Ich kehre nun von dieser Abschweifung zur weitem Betrachtung der beobachteten Krankheitsformen zurück. Der Monat April war rauh, windig, meistens trocken, einigemal fiel Schnee, der gleich wieder schmolz, Regen war sehr selten, der Wind meistens Nord, Nordwest, einigemal Nord-

Nordost, nur wenige Tage waren warm mit Westwind. Typhöse Fieber und Schlagflüsse waren seltner, rheumatische und katarrhalische Fieber nahmen relativ ab, aber destomehr verbreiteten sich die Entzündungen. Bey Kindern und ältern Personen blieb der Karakter derselben immer noch venös, und nur kräftigere jugendliche Subjekte wurden von arteriellen Entzündungen befallen. Die Sterblichkeit minderte sich bedeutend. Von 42 Erwachsenen starben 14 im Jünglings- und Mannsalter, und 28 im höhern Alter. Der May trat heiter und mit Wärme ein, aber die Witterung ward unbeständig, windig, es kamen häufige Gewitter, und öfterer Regen, in deren Gefolge sich einige sehr rauhe Tage einfanden, und die Wärme und Heiterkeit des Mayes unterbrachen. Die Krankheiten wurden seltner, die rheumatische und entzündliche Konstitution behauptete sich, aber der nervöse Karakter erhob sich mit dem plötzlichen Eintritte des Südwestwindes und der Wärme wieder. Die Sterblichkeit unter den Kindern war im May, eben so auch im Oktober, am kleinsten, im höhern Alter starben 28 Personen, im Jünglings- und Mannsalter 17, die letzten starben theils an nervösen Krankheiten, theils an Schwindsucht, Abzehrung, Wassersucht und chirurgischen Übeln, die Todesfälle an Pneumonien und Schlagflüssen fallen durchaus in das höhere Alter. Die 10 Todesfälle an der Wassersucht sind sehr bemerkenswerth; immer mag die warme, feuchte Witterung und die nervöse Konstitution einigen Einfluß gehabt haben. In den Monaten Junius, Julius und August war die Witterung an-
hal-

haltend heifs und trocken, einige kleine Gewitterregen, welche selten sich einstellten, waren kaum bemerkbar. Mit der Gleichmäfsigkeit der Witterung stimmte auch die Gleichmäfsigkeit der Konstitution überein, der nervöse Karakter blieb stehen, und schien im Julius die grösste Höhe erreicht zu haben; dabey behaupteten die rheumatischen Affektionen den Platz der stehenden Krankheiten, wie das ganze Jahr hindurch. Wie im Julius die Zahl der Krankheiten abnahm, in dem Verhältnisse schienen sie gutartiger zu werden, die Entzündungen wurden seltner, dagegen erschienen Diarrhoen, Rothlauf, Blutspeyen; im Julius und August erschienen meistens Krankheiten des Unterleibes, Darm-entzündung, Cholera, Erbrechen, Diarrhoe, dabey Blutausflüsse und Schlagflüsse.

Im Junius starben 11 im Jünglings- und Mannsalter, im Julius 16, und im August 11; dagegen vom höhern Alter im Junius 23, im Julius 16, im August 10.

Diese drey Monate waren für das kindliche Alter am gefährlichsten, und für das höhere Alter relativ mehr günstig, denn in den übrigen Monaten beobachteten wir nie das gleiche Verhältnifs der Verstorbenen vom mittlern und höhern Alter. Die Krankheitsformen waren, einige Kinderkrankheiten, den Scharlach und die Angina membranacea abgerechnet, bey allen Altern gleich.

Mit den ersten Tagen des Septembers verschwand die anhaltende trockne Hitze, es erfolgten Nebel, Regen und rauhe Witterung, und gegen den 14ten Reif; die letzte Hälfte war durchgehends feucht, regnerisch und windig. Es blieben

ben im Durchschnitte dieselben Krankheitsformen, und derselbe Karakter der Konstitution. Die Sterblichkeit verminderte sich im August, und war bis zum Ende des Jahres geringer, als in den vorhergehenden Monaten, den Jänner ausgenommen. Die meiste Sterblichkeit im September betraf das kindliche und männliche Alter, und war viel geringer im Jünglings- und hohen Alter. Zur nähern Bezeichnung der fieberhaften Krankheiten des Augusts und Septembers füge ich folgende Krankheitsgeschichten bey, welche zwischen den letzten Tagen des Augusts, und in der ersten Hälfte des Septembers vorkamen:

P. F., 25 Jahr, ein Fuhrmann, von gesunder starker Körperbeschaffenheit, welcher, außer einem angeblichen hitzigen Gallenfieber, welches er vor 6 Jahren überstanden hatte, sich keiner Krankheit erinnern konnte, fuhr vor etwa 8 Tagen nach einem sehr warmen Tage aus, und ward ganz erhitzt, plötzlich vom Regen sehr durchnäßt. Er verspürte bald darauf eine unangenehme Spannung, und ein Drücken in der Brust, es folgte Frost, und auf diesen eine brennende Hitze. Die Schmerzen in der Brust vermehrten sich, wurden stechend, zogen aber in der Brust herum, und fixirten sich endlich auf der linken Seite. Das Fieber war remittirend, verschlimmerte sich alle Abende, der Kopf ward eingenommen, und es erschienen leichte Delirien; unter diesem Zustande suchte man am sechsten Tage der Krankheit ärztliche Hülfe. Der Zustand des Kranken war beym ersten Besuche folgender: Der Puls war schnell, weich, mehr groß als klein, die Hitze brennend,
der

der Kopf eingenommen, die Wangen roth, die Zunge trocken, mit einem braunen zähen Beleg überzogen, der Durst heftig, die Haut war weich, an einigen Theilen feucht, an andern trocken, der Husten war unbedeutend, der Auswurf ungefärbt, gering, die Respiration ein wenig erschwert, der Schmerz in der linken Brust fix, aber nicht sehr belästigend, der Appetit war dahin, und Unterleibausleerung war schon in zwey Tagen nicht erfolgt. Man verordnete:

℞. Rad. polyg. seneg ℥ss.

— Valer. silv. ℥ij.

F. infus. ℥vij.

Col. add.

Liq. ammon. acet.

Syr. comm. aa ℥j.

M. D. S. Alle Stunden einen Eßlöffel.

℞. Rad. alth. ℥iij.

— liquor. ℥j.

M. D. S. Zum Thee.

℞. Linim. volat. ℥j.

D. S. Zum Einreiben auf der Brust.

Mittags war der Kranke mehr betäubt, klagte über Ohrensausen, Funkeln vor den Augen, und Schwindel. In der Nacht folgte eine heftige Exacerbation mit vermehrten Schmerzen in der Brust, und starkem Delirium, welche erst früh nach 4 Uhr remittirte.

Den 7ten Tag früh fand man den Kranken in der Remission, doch hatten die nervösen Zufälle nicht

nicht ganz nachgelassen, auch klagte er mehr über die Schmerzen in der Brust. Man gab nebst der bisherigen Behandlung:

Rx. Calom. opt. Gr. $\frac{1}{4}$.

Sach. alb. Gr. iv.

M. f. pulv. d. t. dos. Nro. xvj.

S. Alle 3 Stunden ein Pulver zu nehmen. und liefs ein Blasenpflaster blofs bis zum Rothmachen legen.

Die Diät des Kranken bestand blofs in warmem Getränke, nemlich guter Fleischbrühe und dem verordneten Thee, wovon man auch die warmen Dämpfe einathmen liefs. Gegen Wein äufserte er Abneigung, wenn er nicht erwärmt war. Die Exacerbation stellte sich einige Stunden früher ein, und übertraf die vorhergehende noch an Heftigkeit.

Beym Morgenbesuche des achten Tages war die Remission nicht so deutlich, wie die vorhergehenden Tage, Schwindel, Betäubung hielten an, die Augen rötheten sich etwas, Patient konnte nicht aufsitzen, sprach unzusammenhängend und wenig, der Puls war schnell, aber nicht bemerklich gesunken, das übrige Befinden war wie gestern. Dieselbe Behandlung wurde fortgesetzt. In der Mittagsstunde erhob sich das Fieber schon wieder, die Exacerbation stieg in der Nacht, und den neunten Morgen hatte es noch so wenig nachgelassen, daß der remittirende Typus in den anhaltenden übergegangen zu seyn schien. Der vom Delirium befangene Kranke konnte nicht über Schmerzen klagen, aber die Respiration war beschleunigt, etwas erschwert, der Auswurf unbedeutend und ungefärbt, die Zunge trocken, mit einer braunen Kruste bedeckt,

bedeckt, der Durst heftig, die Gesichtszüge entstellten sich, bald erschien ein Schweiß ohne Erleichterung, bald verschwand er wieder, der Kranke wurde unruhiger, die Nacht schlaflos, Schwindel und Delirium stiegen, und unter diesen Erscheinungen gieng der neunte und der zehnte Tag vorüber. Man setzte obiger Mixtur Bals. vitae Hoffmanni $\mathfrak{z}$ j zu, und jedem Pulver einen Gran Kampher, welche man alle zwey Stunden nehmen liefs, machte warme Fomentationen von den Speciebus cephalicis auf die Brust, liefs warme Dämpfe von einem Infusum flor. chamom. und arnic. einathmen. Dieselbe Behandlung ward auch den zehnten Tag fortgesetzt.

Die Nacht auf den eilften war sehr stürmisch, das Delirium wurde heftiger, Patient wollte einmal aus dem Bette entspringen, gegen Morgen ward der Patient ruhiger, verfiel in Schlaf, und es verbreitete sich eine gelinde Ausdünstung über den ganzen Körper, in dem Urin, welcher bisher roth und dunkel gefärbt war, bildete sich eine Wolke. Beym Erwachen war der Durst noch heftig, der Puls weich, nicht so schnell, wie bisher, aber die Hitze, Schwindel und Betäubung hielten noch an. Am Abend folgte eine leichtere Exacerbation, von kürzerer Dauer, die Brust war nicht so angegriffen, der Kranke hustete mehr, aber leichter, auch vermehrte sich der Auswurf, der blofs in zähem, ungefärbten Schleim bestand.

Der in der Nacht vom eilften auf den zwölften Tag gelassene Urin bildete einen reichlichen röthlichen Bodensatz; bey dem Morgenbesuche war die Haut feucht, Patient hatte wieder etwas geschla-

schlafen, und war mit einem allgemeinen Schweiß erwacht, das Delirium war ganz verschwunden, doch war immer noch Schwindel vorhanden, nun trat das Gefühl der Schwäche ein, der Puls war langsamer, etwas voller, die Gesichtszüge wider-
natürlicher, Patient zeigte einige Neigung zum Essen, genoß aber nichts, weil ihm Alles bitter schmeckte. Die Schmerzen auf der Brust hatten nachgelassen, der Husten hielt noch an, aber ohne alle Beschwerden. Man verordnete:

℞. Rad. valer.

— calam. aromat. aa ℥iij.

Fiat. infus. ℥vj.

Colat. add.

Bals. vit. Hoffm. ℥j.

Syr. comm. ℥j.

M. D. S. Alle Stunden einen Eßlöffel voll. Von den noch vorhandenen Pulvern wurde alle vier Stunden eines gereicht.

Den 13ten Tag war Patient um Vieles munterer, die gestrige Exacerbation war ganz unbedeutend, der Schlaf gut, der bittere Geschmack verschwunden, der Beleg der Zunge hatte sich größtentheils gelöst, der Urin zeigte wieder einen Bodensatz, manchmal fühlte er noch einige Belästigung beym Husten, und der Schwindel war noch nicht ganz gewichen. Man setzte der Mixtur ein Quentchen Bitterkleeextrakt bey, und befahl bey wiederkehrendem Appetite eine reichlichere Diät, nebenbey ließ man einen Thee aus Herb. lichen. island. Radic. alth. und Liquir. trinken.

Der Kranke erholte sich zusehends, den 15ten Tag wagte er sich aus dem Bette, und den 16ten konnte

konnte er sich nicht enthalten, sich in den Stall zu seinen Pferden hinauszuschleichen, welches ihm nicht wohl bekam. Man fand am Abend den Puls klein, geschwinder, das Gesicht blaß, den Schwindel vermehrt, mehr Husten, und besorgte eine Recidive. Die Mixtur und die Pulver wurden repetirt, wie am 9ten Tage. Die Nacht hindurch hatte Patient zwar Schlaf, aber unruhiger, als Tags vorher, die Wärme war wieder mehr vermehrt, er erwachte noch mit Schwindel und einem großen Gefühle der Schwäche, unter allgemeiner Ausdünstung, und der Urin zeigte noch seinen Bodensatz. Man ließ indessen mit der Arznei fortfahren.

Den 18ten zeigten sich zwar noch etwas vermehrte Wärme und Schwindel, aber der Puls hatte sich wieder erhoben, der Appetit war gut, und Patient übrigens munter. Man verordnete:

℞. Cort. peruv. ℥β.
Coq. c. Aq. font. ℥xij.
ad Col. ℥vij.
Add.

Extr. trif. fibr. ℥ij.
Syr. cort. aurant. ℥j.

M. D. S. Alle Stunden einen Eßlöffel.

℞. Rad. alth. ℥ij.
— seneg. ℥β.
— liquir. ℥j.

M. D. S. Zum Thee.

womit bis den 23ten Tag der Krankheit fortgefahren, und Patient geheilt entlassen wurde.

Vielleicht ist es meinen Lesern nicht unangenehm, wenn ich auch eine Beobachtung aus der

klinischen Kinderpraxis hier beysetze, da solche doch nicht so häufig vorkommen.

J. K., ein uneheliches Kind, 8 Monate alt, weiblichen Geschlechts, von etwas sorgfältigeren Pflegältern erzogen, welche wenigstens auf Reinlichkeit sahen, und eine gute Nahrung reichten, war zwar von schwächlicher Konstitution und zärtlichem Körperbau, aber verhältnißmässig gut genährt, von seiner Geburt an gesund und bisher munter, schien daher im besten Gesundheitszustande zu seyn. Seit zehn Tagen bemerkten die Pflegältern, daß es unruhiger wurde, die Nächte wenig schlief, und den Appetit allmählig verlor. In den schlaflosen Nächten war es warm, und gegen Morgen hatte es etwas Schweiß, bey Tage war es ruhiger, hie und da selbst wieder munter, doch immer mehr schläfrig. Endlich gesellte sich eine Diarrhoe hinzu, welche das Kind sehr angriff, die Stuhlgänge waren grün, schleimigt, übelriechend. Gegen den zehnten Tag des von den Pflegältern beobachteten Übelbefindens ward dasselbe in die Behandlung genommen, und wir fanden den 26ten August frühe folgende Phänomene: Das Kind lag ruhig im Bette, die Wangen waren roth, die Augen thränten ein wenig, die Zunge weißlicht belegt, die Haut feucht, der Unterleib weich, beym Befühlen desselben zeigten sich keine Spuren von Schmerzen, die Temperatur etwas erhöht, der Puls klein und etwas geschwind, und in der Nacht waren vier grüne übelriechende Stühle erfolgt. Um eine richtige Diagnose der Krankheit zu schöpfen, ward das Kind näher untersucht, es hatte lichthelle, sehr dünne und weiche Haare, der Kopf schien etwas groß, die Pu-

Pupille war erweitert, die große Fontanelle in der Größe eines Groschenstücks noch weich, im Munde waren noch keine Zähne, und man bemerkte den Anfang von Aphthen, das Zahnfleisch hart, etwas roth, besonders an den Stellen, wo die Schneidezähne hervorbrechen, das Kind griff selbst öfters in den Mund, der Speichelausfluß war vermehrt. Bey dieser ganzen Untersuchung weinte es nicht, sondern lag ruhig auf dem Rücken, und machte keine Bewegung, ausgenommen mit den Händen gegen den Mund; die untern Extremitäten waren gestreckt, weich, und schienen weniger beweglich. Daß das Kind in der Periode der Dentition begriffen war, war unverkennlich, aber alle Symptome deuteten zugleich auf eine Affektion des Nervensystems hin, wovon freylich eine Wurmkrankheit das Gelindeste gewesen wäre, allein man hatte mehr Grund anzunehmen, daß sich eine Hirnwassersucht ausbilde, und daß das entzündliche Stadium schon vorüber gegangen sey. Man ließ sich jedoch im Anfange bloß von den Aphthen, und von der Affektion des Unterleibes bestimmen, ein Emeticum zu geben, und dessen Erfolg zu beobachten. Man verordnete:

℞. Tart. emet. Gr. j.

Aq. destill.

Syr. diacod. aa ʒß.

M. D. S. Alle Viertelstunden zwey Theelöffel, bis Erbrechen erfolgt:

Die Verordnung war zur Hälfte verbraucht, als leichtes Erbrechen von zähem Schleim und einer geronnenen Milch eintrat. Am Abend fand man das Kind mehr ermattet, es hatte dreymal

gebrochen, der übrige Zustand war derselbe, und noch war kein merkliches Fieber zu beobachten. Man verordnete:

℞. Borac. venet. ℥ij.
Mel. desp. ℥iβ.

M. D. S. Den Mund damit auszupinseln.

℞. Aq. foenic. ℥j.
Tinct. cort. aur. ℥iβ.
Syr. diacod. ℥β.

M. D. S. Alle Stunden zwey Theelöffel zu geben.

In der Nacht hatte das Kind viel geschlafen, gegen Mitternacht groſse Hitze, und dann war es unruhig bis Morgens.

Den 27ten August. Die Symptome hatten sich nicht wesentlich verändert, das Kind schien ruhig, seine Haut war feucht, die Temperatur des Körpers noch erhöht, die Wangen roth, der Puls etwas schnell, aber regelmäſsig, Stühle waren zwey erfolgt. Man verordnete:

℞. Aq. foenic. ℥iβ.
Tinct. cort. aur. ℥ij.
Tinct. castor. ℥β.
Sach. alb. ℥iij.

M. D. S. Alle Stunden einen Theelöffel.

℞. Calomel. optim. Gr. $\frac{1}{4}$.
Op. pur. Gr. $\frac{1}{8}$.
Sach. alb. Gr. vj.

M. f. pulv. d. t. dos. Nr. xij.

S. Alle drey Stunden ein Pulver zu geben.

Statt der Milchnahrung verordnete man Fleischbrühe mit Eigelb.

Den

Den 28ten August. Die Nacht war ziemlich ruhig, die Pflegältern wollten Abends vermehrte Wärme beobachtet haben, welche in der Nacht noch zunahm; die Zunge war rein, die Schwämmchen minderten sich, die Röthe des Zahnfleisches hatte abgenommen. Das Kind zeigte dabey Abneigung gegen alle Nahrung, war übrigens ruhig, das Hinterhaupt war sehr heiss anzufühlen, der übrige Zustand war wie gestern früh, weswegen dieselbe Verordnung beybehalten wurde. Am Abend bemerkte man wirklich eine Exacerbation, und fand das Kind sehr betäubt, und noch mehr fiel die Unbeweglichkeit der Extremitäten auf, welche man Anfangs zwar schon bemerkt, aber dem Umstande zugeschrieben hatte, daß Pflegkinder beständig liegen müssen, und nicht herumgetragen werden. Man setzte mit den Pulvern aus, und ließ die übrige Arzney fortbrauchen.

Den 29ten August war der Zustand wie gestern, man verordnete:

℞. Sem. santon. ℥ij.
Cort. cinam. ℥j.
Inf. c. aq. fervid. ℥iijß.
Colat. add.
Bals. vit. Hoffm. gtt. xij.
Syr. cort. aur. ℥ß.

M. D. S. Alle Stunden zwey Theelöffel zu geben.

℞. Calom. opt. Gr. $\frac{1}{4}$.
Extr. hyosc. Gr. $\frac{1}{2}$.
Sach. alb. Gr. iv.

M. f. pulv. d. t. dos. Nro. xij.

S. Alle drey Stunden ein Pulver zu geben.

Beym

Beym Abendbesuche bemerkte man einiges Hü-
steln, und wieder eine Exacerbation. Der Stuhl-
gang war sparsam, trocken, zach.

Den 30ten August. Die Wangen roth, aber
doch blässer, und öfter wechselnd, die Schwämm-
chen waren größtentheils verschwunden, und der
Speichelausfluß aus dem Munde gemindert, der
Körper schien etwas abgenommen zu haben. Man
behielt die gestrige Ordination bey, und verord-
nete ein warmes Bad. Die Exacerbation am Abend
war schwächer, und überhaupt das Kind die Nacht
ruhiger.

Den 31ten August. Die Symptome und Ordi-
nation wie gestern.

Den 1ten September. Die Nacht war sehr
unruhig, die Hitze früh noch sehr stark, der Kopf
sehr aufgetrieben, am Hinterhaupte zeigte sich eine
äußere Geschwulst. Der Puls war langsamer, aber
unregelmäßig, im Nacken und Rückgrat war die
Hitze brennend, die Extremitäten schienen dage-
gen weniger warm, als die vorhergehenden Tage.
Man legte Sinapismen auf die Waden, und ver-
ordnete :

Rx. Rad. serpent. virg. ℥iij.

F. inf. ℥iij.

Col. add.

Bals. vit. Hoffm. ℥β.

Syr. cinnam. ℥β.

M. D. S. Alle Stunden zwey Theelöffel.

Die Pulver und das Bad wurden fortgesetzt,
und am Abend ein Klystir gegeben, da seit gestern
keine Öffnung erfolgt war.

Den

Den 2ten September. Das Kind lag ganz stupid da, die Extremitäten wirklich kalt, Nacken und Rückgrat brennend heiß, die Augen eingefallen, trüb, der Kopf noch mehr aufgedunsen, Abneigung gegen alle Speisen, öfteres Würgen, ohne wirkliches Erbrechen, der Urin war über 16 Stunden nicht abgegangen, und die Gegend um die Geburtstheile schien etwas zu schmerzen. Die Mixtur wurde fortgesetzt, dabey wurde alle Stunden eins von folgenden Pulvern gegeben:

Rx. Mosch. opt. Gr. j.

Sach. alb. Gr. iv.

M. f. pulv. d. t. dos. Nro. xij.

ein Blasenpflaster in Nacken gelegt, und ein warmes Bad mit Spec. aromat. angewendet.

Den 3ten September. Das Kind erholte sich etwas, und befand sich heute merklich besser, die Temperatur des Körpers war gleichmäßiger, der Urin gieng freyer, der Puls langsam, aber noch unregelmäßig, der Stupor war nicht so groß. Man setzte die Behandlung fort.

Den 4ten September. Die Nacht war wieder unruhig, das Kind hatte heftig geschrien, und der Zustand war wie den 2ten September.

Den 5ten September. Die Extremitäten kalt, die Augen etwas verkehrt, leichte Kolvulsionen, im Durchschnitt anhaltender Sopor.

Den 6ten September. Gegen Morgen starb das Kind unter Konvulsionen.

Bey der Öffnung des Schädels fand man die harte Hirnhaut mit dem Schädel stark verwachsen, und zwar vorzüglich am Hinterhaupte; alle Gefäße des Gehirns strotzten vom Blute; die Hirnhölen

hölen wasserleer. Nach Wegnahme des Hirns fanden sich in der Basis cranii einige Unzen Wasser, und da man sich zur Öffnung der Wirbelsäule nicht vorgesehen hatte, hob man die Leiche mit den Füßen in die Höhe, wo sehr vieles Wasser aus der Wirbelsäule ausfloß. Die Eingeweide der Brust und des Unterleibes waren im normalen Zustande. Die Reflexion über diese Beobachtung behalte ich mir bis zu einer andern Gelegenheit vor, wo ich mehrere ähnliche Beobachtungen zusammenstellen werde.

Nun sind noch die Krankheiten der drey letzten Monate Oktober, November und December zu betrachten. Die Witterung war im Oktober um Vieles leidlicher, als im September, aber meistens feucht und häufig nebligt. Die herrschende Konstitution behauptete sich, die Zahl der Kranken fieng wieder an zuzunehmen, aber die Sterblichkeit war dessen ungeachtet gering. Unterleibskrankheiten wurden seltner, dagegen erschienen wieder Halsentzündungen und Seitenstechen häufiger, hie und da kam ein intermittirendes Fieber zum Vorscheine, die man sehr selten in Würzburg häufig beobachtet. Blutflüsse und Frühgeburten waren zahlreicher, Wassersüchtige und Schwind süchtige suchten die Hülfe des Arztes wieder dringender. Im November war die Witterung veränderlich, meistens herrschte Westwind, nebligte, feuchte Tage wechselten mit heiteren ab. Akute Krankheiten wurden noch häufiger, doch blieb die Sterblichkeit noch gering. Die Krankheiten waren durchaus rheumatisch-entzündlich, nervöse Fieber wurden um Vieles selt-

seltner, Schlagflüsse häufiger, Wassersuchten gefährlicher. Die Entzündungen vertrugen keine Aderlässe, sondern behaupteten den venösen Charakter, und die begleitenden Fieber verwandelten sich leicht in nervöse. Der December war kälter, Schnee und Regen war häufiger, als heitere Witterung, und die meisten regenlosen Tage waren trüb, die häufigste Richtung des Windes gieng von Norden aus. Die Krankheitsformen des Novembers waren auch diesen Monat an der Tagesordnung, nur waren die Schlagflüsse noch häufiger, und man beobachtete wieder mehrere nervöse Fieber. Die Katarrhe waren die drey letzten Monate gleich häufig, doch am zahlreichsten im December. Im Oktober starben im höhern Alter 20, im Jünglings- und Mannsalter 7. Im November von den ersten 23, und von den zweyten 17, im December 16 Alte, und 11 von den Jünglings- und Mannsjahren. In den beyden letzten Monaten war die Sterblichkeit unter allen Altern gleich groß, im Verhältniß aber auf die ganze Summe, und in Beziehung auf die vorhergehenden Monate, starben doch die meisten jungen Leute. Reflektirt man nun auf den Verlauf des ganzen Jahres, so ergiebt sich sehr leicht der während desselben vorherrschende Krankheitscharakter, und man erkennt in den verschiedenen Krankheitsformen die Mannichfaltigkeit, mit welcher er in die Erscheinung tritt. Zum Schluß dieser Beobachtungen füge ich noch eine Krankheitsgeschichte bey, und verspare die in der Vorrede versprochenen Beobachtungen aus der gerichtlichen Arzneykunde auf eine schicklichere Gelegenheit.

Jacob

Jakob R., 49 Jahre alt, ein Wittwer, von grossem starken Körperbau, ein Fuhrmann, welcher nebstdem auch zur Bepackung schwerer Lastwagen half, dabey eine etwas unordentliche Lebensart führte, und sich öfters beym Weine zu viel gut that, bekam vor vier Wochen geschwollene Füße, die Geschwulst nahm drey Wochen hindurch, ohne andere Beschwerde, abwechselnd ab und zu; vor acht Tagen erhitzte er sich bey einer Fuhre über Land sehr stark, und trank, da er stark schwitzte, schnell ein Maas Bier. Noch am nemlichen Abend verspürte er Kopfschmerzen, Frost mit abwechselnder Hitze, welche die folgenden Tage hindurch anhielten, aber an jedem Morgen heftiger wurden; es gesellten sich heftige Leibschmerzen hinzu, der Unterleib wurde beträchtlich aufgetrieben, gespannt und hart. Vor vier Tagen fragte er einen Chirurgen um Rath, welcher ihm eine Dosis der verschollenen Augsburger Pillen reichte, worauf heftiges Purgiren und Erbrechen erfolgte, wobey sein Zustand sich so verschlimmerte, dafs man endlich ärztliche Hülfe suchte.

Bey dem ersten Besuche, den 9ten Oktober, fand man Patienten in folgender Lage: Grosse Hitze, schneller, aber weicher, voller Puls, heftiges Kopfwehe, starker Durst, belegte Zunge, gänzlicher Mangel des Appetits, der Unterleib beträchtlich angeschwollen, hart mit heftigen reissenden Schmerzen, welche den ganzen Unterleib einnahmen, ohne dafs man eine hervorstechend leidende Stelle unterscheiden konnte; die Füße waren ebenfalls geschwollen. Das Fieber war deutlich remittirend, mit starker Exacerbation am Morgen, und fast gänz-

gänzliche Remission am Abend. Man verordnete:

℞. Rad. valerian. silv. ℥j.
F. inf. ℥vij.
Col. add.

Tinct. cort. aur. ℥iij.

Liq. ammon. acet. ℥j.

Syr. de Alth. ℥vj.

M. D. S. Alle Stunden einen Eßlöffel voll zu nehmen.

Die Diät bestand in guter Fleischbrüh, und Wein mit Wasser gemischt.

Den 10ten Oktober. Die Zufälle waren dieselben, nur hatte sich hiezu noch öfteres Erbrechen gesellt. Man gab, nebst der vorigen Mixtur:

℞. Opii puri Gr. $\frac{1}{3}$.
Sach. alb. ℥℔.

m. f. pulv. d. t. dos. N. xij.

D. S. Alle zwey Stunden eines zu nehmen.

℞. Linim. volat. camphor. ℥i℔.

D. S. Zum Einreiben auf den Unterleib.

Den 11ten Oktober. Leibscherzen und Erbrechen hatten nachgelassen, das Kopfwelch blieb gleich heftig, es gesellte sich eine gewisse Eingenommenheit des Kopfes hinzu, die Hitze war brennend, der Puls kleiner, geschwinder, die Augen matt, trüb, der Beleg der Zunge zäher, der Durst stärker, und grofse Mattigkeit. Die Remission war fast ganz verschwunden. Man verordnete:

℞. Rad. valerian. silv.
— serpentar. aa ℥iij℔.
F. infus. ℥vij.

Col.

Col. add.

Camph. Gr. xvj.

c. mucilag. Gumm. mimos. subact.

Tinct. coct. aur. ℥iij.

Sach. alb. ℥j.

M. D. S. Alle Stunden einen Eßlöffel voll zu nehmen.

Zur Diät eine gute Fleischbrühe mit Gerste gekocht, Wein und Wasser mit etwas Zucker.

Den 12ten Oktober. Die Nacht war sehr unruhig, Patient fieng an zu Deliriren, früh fand man ihn in starkem Schweißse sehr soporös, den Puls schnell, klein, und die übrigen Symptome wie gestern. Die Mixtur ward repetirt, und zum Einreiben auf den Unterleib und Extremitäten verordnet:

℞. Spir. vin. camphorat. ℥vj.

D.

Den 13ten Oktober. Sopor und Delirium dieselben, etwas weniger Durst, die Zunge nicht so sehr belegt, ordentlicher Stuhlgang, der Puls etwas langsamer und voller.

Den 14ten Oktober wie den 13ten.

Den 15ten Oktober hatte sich Patient heftig erzürnt, und vermuthlich noch einen Diätsfehler begangen. Er erbrach sich zweymal, der Puls ward wieder schneller und kleiner, und die Hitze stärker. Die Ordination blieb.

Den 16ten Oktober. Sieben flüssige Stühle und einigemal Erbrechen, ohne alle Erleichterung.

Den 17ten Oktober. Der Puls langsamer, die Zunge reiner, der Kopf weniger eingenommen, Patient ruhiger, und hatte etwas Appetit. So blieb sich

sich die Krankheit vom 17ten bis zum 21ten Oktober gleich, ohne sich zu bessern oder sich zu verschlimmern.

Den 22ten Oktober. Patient hatte zwey Tage keinen Stuhlgang, welches ihn beängstigte, und weswegen man ein Klystir verordnete. Der Leib war aufgetrieben und schmerzte noch, war aber weich. Der Kranke konnte sich nicht enthalten, einige Weintrauben zu geniessen, welche er erhalten hatte; und da, seiner Meynung nach, das Klystir nicht genug gewirkt hatte, so nahm er am Abend auch noch eine Portion Weinstein. Es erfolgten fünf übelriechende Stuhlgänge und einmal Erbrechen, und in der Nacht eine Exacerbation mit Delirium.

Den 23ten Oktober früh fand man ihn äusserst ermattet da liegen, mit brennender Hitze, grossem Durste, Eingenommenheit des Kopfes, vermehrten Schmerzen des Unterleibes, Aufsteigen vieler Winde. Die Verordnung war:

℞. Rad. serpentar.

— valer. silv. aa ℥β.

F. infus. ℥vij.

Col. add.

Liq. Corn. Cerv. succin. ℥ij.

Bals. vitae Hoffm. ℥j.

Syr. cort. aurant. ℥j.

M. D. S. Alle Stunden einen Eßlöffel.

℞. Rad. valer. silv. ℥vj.

Flor. chamom. vulg. ℥j.

M. D. S. Drey Klystire.

℞. Linim. volat. camph. ℥ij.

D. S. Zum Einreiben.

Die

Die Diät ward wieder bloß auf Fleischbrühe und etwas Wasser und Wein beschränkt.

Die Remission verschwand wieder mehr, es trat noch öftere Neigung zum Erbrechen, und einigemal Erbrechen ein.

Den 24ten Oktober. Nachts heftiges Delirium, große Hitze. Der Unterleib aufgetrieben, härter, aber ohne Schmerzen, starker Durst, und anhaltendes heftiges Fieber.

Den 25ten Oktober hatte das Fieber seine größte Höhe erreicht, das Delirium blieb anhaltend, heftiger Durst, sehr schneller kleiner Puls, der Stuhlgang aber ordentlich.

Den 26ten Oktober. Der Patient hatte gegen Morgen etwas Schlaf, einen allgemeinen Schweiß, und alle Symptome hatten unerwartet an Heftigkeit bedeutend abgenommen, so, daß der Patient Nachmittags eine Stunde außer seinem Bette saß.

Der 27te Oktober war wie der 25te. Alle Zufälle verschlimmerten sich wieder.

Der 28te war wie der 26te. Das Fieber hatte nun einen intermittirenden Typus angenommen, wobey die Paroxysmen so heftig waren, daß der Patient des Nachts vom Bette aufsprang, und aus Mangel der Wartung einmal die Treppe hinab in den Hof lief. Man verordnete:

℞. Cort. chin. flav. ℥j.
Coq. c. aq. font. ℥xvj.
Ad remanent. ℥viij.
Sub fin. coct. add.
Rad. valer. silv. ℥ij.

Col. add.

Bals. vitae Hoffm. ℥j.

Tinct. cort. aur. ℥j.

Sach. alb. ℥β.

M. D. S. Alle halbe Stunden einen Eßlöffel.

Der intermittirende Typus hielt mit gleicher Beschaffenheit des Fiebers eben so den 29ten und 30ten Oktober an.

Den 31ten Oktober war das Fieber leidlicher, ohne Delirium.

Den 1ten November. Die groſse Mattigkeit abgerechnet, befand sich der Patient sehr wohl.

Den 2ten November. Das Fieber wieder viel schwächer; den 3ten bloß Mattigkeit, und Mangel des Appetits.

Den 4ten November war der Puls fast normal, doch noch etwas schnell und klein, die Hitze unbedeutend, aber noch groſse Mattigkeit. Die Verordnung war:

℞. Cort. chinae flavae ℥j.

Coq. c. aq. font. ℥xvj.

Ad reman. ℥viiij.

Col. add.

Extr. chamom. ℥β.

Tinct. cort. aur.

Sach. alb. aa ℥j.

M. D. S. Alle zwey Stunden zwey Eßlöffel zu nehmen.

Den 6ten war gar kein Fieber zu bemerken, und den 7ten befand sich der Patient sehr wohl.

Den 8ten November. Früh fand man ganz unerwartet einen schnellen kleinen Puls, vermehrte Hitze,

Hitze, eingenommenen Kopf, Sausen vor den Ohren, Durst, belegte Zunge, die übrigen Funktionen normal. Man hielt mit der Arzney an, allein der intermittirende Typus verschwand, und das Fieber wurde wieder anhaltend.

Den 9ten November. Die ganze Nacht schlaflos, anhaltendes Delirium, heftiger Durst, Leibschmerzen, äußerst schneller, zitternder Puls, ganz belegte Zunge mit großer Hitze. Die Verordnung war:

℞. Mosch. orient. Gr. iiij.

Sach. alb. ℥ß.

M. f. pulv. d. t. dos. N. xij.

℞. Bals. vitae Hoffm. ℥ß.

Aq. cinnam. ℥ij.

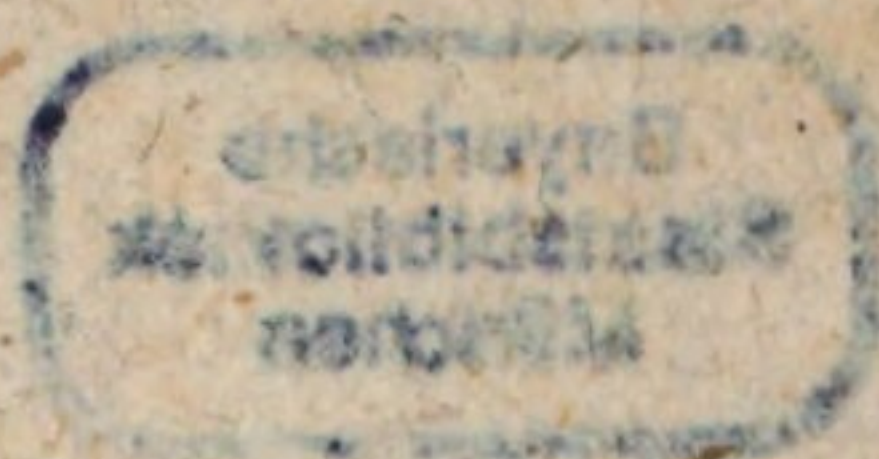
M. D. S. Die eine halbe Stunde ein Pulver, und die andere zwey Theelöffel Mixtur zu geben.

Dabey legte man ein Blasenpflaster in den Nacken, und liefs alle 2 Stunden den Leib und die Extremitäten mit warmem Wein waschen.

Den 10ten November. Der Puls hatte sich etwas gehoben war aber noch schnell, das Delirium noch anhaltend, die Zunge belegt, wie gestern, die Haut feucht, der Unterleib gespannt, und die Füße etwas angeschwollen. Die Ordination blieb, und man legte Rubefacientia auf die Waden.

Den 11ten November. Die Nacht ruhiger, aber schlaflos, das Delirium geringer, der Unterleib weniger gespannt, die Geschwulst der Füße dieselbe. Den Tag hindurch die Hitze mässiger, auch die Zunge um etwas reiner. Man verordnete:

℞.



℞. Rad. serpentar.
 — valerian. silv. ana ℥℔.
 F. infus. ℥viij.
 Colat. add.
 Bals. vitae Hoffm. ℥iij.
 Sach. alb. ℥℔.

M. D. S. Alle Stunden einen Eßlöffel.

Den 12ten November. Die Nacht kein Delirium, etwas wenigen Schlaf, die Zunge reiner, der Durst geringer, der Puls etwas gehoben.

Den 13ten November. Mehr Schlaf, allgemeiner Schweiß, der Puls voller, langsamer, die Geschwulst der Füße nahm ab.

Den 14ten Oktober befand sich der Patient viel besser, die Exacerbation war unbedeutend. Die Verordnung war folgende:

℞. Rad. Valer. silv. ℥℔.
 Cort. chinae flavae ℥iij.
 Inf. c. aq. ferv. ℥vij.
 Colat. add.
 Bals. vitae Hoffm. ℥ij.
 Sach. alb. ℥℔.

M. D. S. Alle Stunden einen Eßlöffel voll.

Den 15ten und 16ten November besserte sich der Patient zusehends, der Appetit kehrte zurück, alle Fiebersymptome und die Affektion des Unterleibes hörte auf. Man verordnete:

℞. Cort. chinae flavae ℥j.
 Coq. c. aq. font. ℥xiv.
 Ad remanent. ℥vij.

L

Colat.

Colat. add.

Tinct. cort. aur. ℥℔.

Sach. alb. ℥vj.

M. D. S. Alle Stunden einen Eßlöffel.

Mit dieser Arznei ward mit dem 20ten fort-
gefahren, wo man den Patienten noch acht Tage
Bitterwein nehmen liefs, und ihn vollkommen ge-
heilt entliefs.

Ich enthalte mich hier aller Reflektionen über
diese Krankengeschichte, wozu sich schon eine
Gelegenheit finden wird, und beschliesse hiermit
diesen Prodrumus meiner Annalen, wovon das
erste Heft demnächst die Presse verlassen wird.

Druckfehler:

Seite	16	Zeile	27	liefs Konversatorium.
—	22	—	2	l. erfüllen.
—	25	—	21	l. Täglich.
—	26	—	23	l. aus.
—	60	—	15	l. Typus.
—	70	—	22	l. Enteritis.
—	72	—	10	l. Trismus.
—	75	—	3	setze bey: ein Mädchen von 8 Jahren am Scharlach,
—	87	—	4	l. Standpunkt.
—	90	—	24	l. Menschheit erwägt.
—	92	—	13	l. er.
—	-	—	26	l. nur.
—	98	—	9	l. erdichtet.
—	-	—	30	l. unwichtig.
—	100	—	14	l. Auslagen.
—	103	—	32	l. reissende Schmerzen in den Gliedern, selte- ner durch einen fixen Schmerzen an irgend
—	107	—	12	l. Parenchyma.
—	109	—	20	l. nichts.
—	114	—	16	l. gestattet.
—	123	—	1	l. Stadium.
—	132	—	7	l. Consensus.
—	135	—	18	l. Delirium.
—	140	—	11	l. Krankheitsgeschichte.
—	-	—	13	l. vorkam.
—	156	—	4	l. Cort.

Verzeichniß

1	187	1. J. Corn.
2	188	2. J. Corn.
3	189	3. J. Corn.
4	190	4. J. Corn.
5	191	5. J. Corn.
6	192	6. J. Corn.
7	193	7. J. Corn.
8	194	8. J. Corn.
9	195	9. J. Corn.
10	196	10. J. Corn.
11	197	11. J. Corn.
12	198	12. J. Corn.
13	199	13. J. Corn.
14	200	14. J. Corn.
15	201	15. J. Corn.
16	202	16. J. Corn.
17	203	17. J. Corn.
18	204	18. J. Corn.
19	205	19. J. Corn.
20	206	20. J. Corn.
21	207	21. J. Corn.
22	208	22. J. Corn.
23	209	23. J. Corn.
24	210	24. J. Corn.
25	211	25. J. Corn.
26	212	26. J. Corn.
27	213	27. J. Corn.
28	214	28. J. Corn.
29	215	29. J. Corn.
30	216	30. J. Corn.
31	217	31. J. Corn.
32	218	32. J. Corn.
33	219	33. J. Corn.
34	220	34. J. Corn.
35	221	35. J. Corn.
36	222	36. J. Corn.
37	223	37. J. Corn.
38	224	38. J. Corn.
39	225	39. J. Corn.
40	226	40. J. Corn.
41	227	41. J. Corn.
42	228	42. J. Corn.
43	229	43. J. Corn.
44	230	44. J. Corn.
45	231	45. J. Corn.
46	232	46. J. Corn.
47	233	47. J. Corn.
48	234	48. J. Corn.
49	235	49. J. Corn.
50	236	50. J. Corn.
51	237	51. J. Corn.
52	238	52. J. Corn.
53	239	53. J. Corn.
54	240	54. J. Corn.
55	241	55. J. Corn.
56	242	56. J. Corn.
57	243	57. J. Corn.
58	244	58. J. Corn.
59	245	59. J. Corn.
60	246	60. J. Corn.
61	247	61. J. Corn.
62	248	62. J. Corn.
63	249	63. J. Corn.
64	250	64. J. Corn.
65	251	65. J. Corn.
66	252	66. J. Corn.
67	253	67. J. Corn.
68	254	68. J. Corn.
69	255	69. J. Corn.
70	256	70. J. Corn.
71	257	71. J. Corn.
72	258	72. J. Corn.
73	259	73. J. Corn.
74	260	74. J. Corn.
75	261	75. J. Corn.
76	262	76. J. Corn.
77	263	77. J. Corn.
78	264	78. J. Corn.
79	265	79. J. Corn.
80	266	80. J. Corn.
81	267	81. J. Corn.
82	268	82. J. Corn.
83	269	83. J. Corn.
84	270	84. J. Corn.
85	271	85. J. Corn.
86	272	86. J. Corn.
87	273	87. J. Corn.
88	274	88. J. Corn.
89	275	89. J. Corn.
90	276	90. J. Corn.
91	277	91. J. Corn.
92	278	92. J. Corn.
93	279	93. J. Corn.
94	280	94. J. Corn.
95	281	95. J. Corn.
96	282	96. J. Corn.
97	283	97. J. Corn.
98	284	98. J. Corn.
99	285	99. J. Corn.
100	286	100. J. Corn.

Horsch, Philipp Joseph,

Beobachtungen über die Witterung und die Krankheiten in Würzburg im Jahre 1
807 nebst einer ausführlichen Nachricht von der klinisch-technischen
Bildungsanstalt des Arztes

Rudolstadt 1808

Bibl.Mont. 3718

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10723502-4